

N.° 108.

RECHERCHES

SUR

L'AFFECTION HYSTÉRIQUE,

SUIVIES

DE L'ÉTIOLOGIE, DU DIAGNOSTIC ET DU TRAITEMENT DE CETTE MALADIE.



Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 25 août 1838;

PAR

AUGUSTE-JACQUES-RAYMOND **RIVIÈRE**,

NÉ A TOULOUSE (HAUTE-GARONNE),

Membre Titulaire de la Société Médico-chirurgicale de Montpellier, etc., etc.;

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

« Medicus naturæ minister et interpres, quidquid meditetur et
» faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat. »

BAGLIVI. *(Prax. med.)*.

MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE Me Ve AVIGNON, RUE ARC-D'ARÈNES, 1.

1838.

A MON PÈRE,

MON MEILLEUR AMI,

ET

A MA BONNE MÈRE.

Reconnaissance, respect, amour filial.

à Mme LAFAGE et à Mme DUPRAT,

MES DEUX SŒURS BIEN-AIMÉES.

Hommage de ma vive affection, du plus sincère et du plus complet dévouement.

A MON BEAU-FRÈRE,

HENRI DUPRAT.

Témoignage d'une amitié vraie, sûre et constante.

RIVIÈRE.

AUX MANES

DE

MA GRAND'MÈRE ET DE MA TANTE.

J'étais encore enfant lorsqu'il fallut nous séparer........
Vous n'avez songé qu'à mon bonheur !.....

Reconnaissance, regrets éternels ! ! !

A LA MÉMOIRE

DE MA SŒUR.

...... Elle a vécu ce que vivent les roses.
L'espace d'un matin !.....
(MALHERBES).

Un souffle empoisonné te flétrit et te précipita dans la tombe au crépuscule de ta vie !....... Je retremperai sans cesse ma douleur, et j'irai verser une larme sur le marbre froid qui te sépare de nous, jusqu'au jour qui doit me rapprocher de toi !...

Peine vive et amère ! !... Souvenirs indélébiles ! !...

RIVIÈRE.

A MES MAITRES.

Hommage et reconnaissance.

La question que j'ai choisie pour sujet de thèse, et que j'ai l'honneur de vous présenter, comme mon dernier acte probatoire, est trop vaste par elle-même, et surtout d'une trop haute portée scientifique, pour que je croie avoir fait autre chose que l'effleurer, en la traitant.

J'ai donné tout mon temps et ma peine à ce travail, il est le fruit de mes méditations, de mes recherches et des principes que j'ai reçus de vous, qui avez formé mon éducation médicale, de vous, dont je m'estime heureux d'être l'élève. Si je suis parvenu au but que je me proposais, je me trouverai amplement récompensé, si vous daignez juger mes efforts dignes de votre indulgence..........

Les doctrines que j'ai puisées dans cette école, m'ont fait prendre pour base d'opinions en médecine, l'*éclectisme*; persuadé que *exclusivisme* et *erreur* sont deux mots synonimes dans notre art. — Que si, par l'obscurité et le vague qu'il présente, le sujet que j'ai embrassé a entraîné mon esprit à s'arrêter sur certaines idées qui m'ont paru plus positives les unes que les autres; c'est, fort de votre bienveillance, que j'ai espéré que vous ne me taxeriez pas de témérité..... Cette pensée n'a pas peu contribué à m'enhardir dans l'entreprise.......... En abordant un point de doctrine obscur, j'en ai senti d'avance toutes les difficultés, et plus d'une fois j'ai été tenté de laisser là l'ouvrage; avais-je assez mesuré mes forces? ....
Le poëte latin nous dit :

Si desint vires tamen est laudanda voluntas.

(OVIDE).

RIVIÈRE.

RECHERCHES

SUR

L'AFFECTION HYSTÉRIQUE,

SUIVIES

DE L'ÉTIOLOGIE, DU DIAGNOSTIC ET DU TRAITEMENT DE CETTE MALADIE.

CHAPITRE PREMIER.

§ 1er.

Aperçu rapide. — Définition.

Judicium difficile.
HIPP.

L'hystérie, que Pinel range parmi les névroses génitales de la femme, présente tous les caractères des affections considérées comme telles, et semble, en effet, particulièrement dévolue à un sexe dont le principal attribut consiste en une vive sensibilité physique et morale.

Vrai protée de la médecine, cette maladie se montre sous des formes si variées, si multiples et parfois si insaisissables, qu'il serait difficile d'en donner une définition exacte.

Quoi qu'il en soit, si nous consultons les auteurs anciens, et notamment les écrits immortels du célèbre Hippocrate (1), nous trouvons en résumé, qu'ils caractérisent l'hystérie : « un étranglement du gosier, une respiration fréquente et difficile, au point de mettre quelquefois les malades en danger d'être suffoqués ; la perte de la parole, du sentiment et du mouvement. » Symptômes qui tous sont regardés par eux comme propres et essentiels, symptômes qui tous sont attribués par eux *au vice de la matrice.*

Parmi des médecins plus rapprochés de notre époque, de nouvelles opinions, soutenues par un grand nombre de noms célèbres, surgissent, et en effaçant les idées reçues, annoncent que l'hystérie tire son origine des différens viscères du *ventre*, de la *poitrine* et de la *tête*; enfin l'illustre Sydenham (2), dont le génie observateur et l'esprit consciencieux nous ont légué des tableaux si vrais et si frappans d'une foule de maladies, est encore, à mon avis, celui de tous les praticiens, qui a décrit, avec le plus de vérité, les symptômes de l'affection qui m'occupe. J'ajouterai néanmoins qu'il est tombé, lui aussi, dans de graves erreurs, qui seront signalées en leur lieu. Suivons-le un instant dans ses descriptions.

Le docteur anglais dans une dissertation en forme de lettre s'entretient avec Guilhaume Colle, ainsi qu'il suit : « l'affection hystérique, autrement vapeurs hystériques, est la plus fréquente de toutes les maladies chroniques ; il est très peu de femmes qui en soient entièrement exemptes, hormis celles qui sont habituées à une vie dure et laborieuse. » Il dit ensuite : « cette maladie attaque beaucoup plus souvent les femmes que les hommes, et pourtant, sans que la matrice soit en plus mauvais état, qu'aucun autre endroit du corps. » Puis il ajoute : « que l'affection hystérique n'est pas seulement très fréquente, mais qu'elle se montre encore sous une infinité de formes diverses qui traduisent presque toutes les maladies ; car dans quelques parties du corps qu'elle se rencontre, elle produit aussitôt les symptômes qui sont propres à cette partie. » Il est fâcheux que cet écrivain, si recom-

---

(1) De virginum morbis, de naturâ muliebri. (*Hipp.*)
(2) Dissertation sur l'affection hystérique. (*Sydenh.*)

mandable d'ailleurs par beaucoup d'autres travaux, finisse par entrer dans un langage assez obscur et inexplicable ; en outre, par confondre deux états morbides essentiellement distincts : l'*hystérie* et l'*hypocondrie*. On me permettra de rapporter encore ses propres paroles :

« Pour ne rien dire des autres symptômes des vapeurs; c'est du désordre des esprits animaux que viennent ces agitations de l'âme et ces inconstances, qui en font le caractère principal, et que l'on voit dans les femmes hystériques et les hommes hypocondriaques ; car comme leurs esprits animaux sont faibles, soit naturellement, soit à cause de la longueur de la maladie, il arrive de là que ces sortes de personnes se trouvent supceptibles des moindres impressions désagréables, hors d'état d'y résister, etc. »

Ensuite, ce savant médecin, sortant entièrement du champ de l'observation où il brille avec tant d'éclat, s'efforce de courir à la recherche stérile et vaine des causes premières, lui, dont l'abnégation et l'aversion sont si formelles pour tout ce qui est spéculatif et métaphysique en nosogénie.

C'est ainsi qu'il fait intervenir la *force* de l'*âme*, qui, « tandis qu'elle est enfermée dans ce corps mortel, dépend principalement de la force des esprits animaux, qui lui servent comme d'intermédiaire ou d'instrument dans l'exercice de ses fonctions, etc. »

Je n'entrerai point dans des questions interminables de psychologie, ou plutôt d'*esprit* et de *matière* ; mais j'avouerai en passant, malgré l'autorité d'un aussi grand nom, que cette explication, loin de donner des idées exactes et claires, ne fait que jeter du vague et de la confusion dans un sujet assez vague et assez confus déjà par lui-même. Au reste, quel sens pourrait-on attacher à l'hypothèse de ces esprits animaux, dont l'existence ne saurait être admise aujourd'hui dans le monde médical. N'est-il pas plus vraisemblable que la *force* et la *fermeté* de l'*âme* coïncident ordinairement avec une organisation robuste et vigoureuse? Ou autrement que les *forces morales*, en proportion presque toujours constante avec les *forces physiques*, se trouvent dans une dépendance réciproque d'action, et que l'*âme*, placée dans un milieu qui lui offre l'élasticité et la souplesse convenables, exécute ses opérations avec

aisance, énergie, et cela, sans l'intervention de ces prétendus *esprits animaux !*

Avec une telle instabilité d'opinions, comment faire pour reposer son esprit sur une idée positive, et que peut l'élève qui n'a devant lui que quelques faits théoriques? — Exposer ses doutes, son incertitude, son inexpérience, voilà tout.

Il est vrai de dire pourtant que les médecins modernes, plus méthodiques et plus rationnels, ont répandu plus de jour, plus d'exactitude, plus de simplicité dans l'immense cadre pathologique, et que quelques reflets de lumière, n'ont pas manqué d'éclairer l'histoire de la maladie dont il s'agit, maladie qui s'offre d'ailleurs à chaque pas dans la pratique, et dont l'étude est, je crois, des plus importantes.

Aussi, déjà élucidée par eux, la question que je me suis proposée, trouvera une solution plus facile.

Ainsi lorsqu'ils ont parlé de l'hystérie, il ont défini cet état : « une affection convulsive, apyrétique, ordinairement de longue durée, se composant principalement d'accès ou d'attaques qui ont pour caractère commun des convulsions générales, et une suspension souvent incomplète des fonctions intellectuelles. »

Cette définition toute phénoménale présente cependant l'inconvénient d'être vague et indéterminée. Elle ne saurait donc nous suffire; néanmoins ne nous dissimulons pas combien il est difficile, pour ne pas dire souvent presque impossible, de définir en médecine, la *médecine*, comme l'a judicieusement exposé un de nos savans professeurs (1); *n'étant qu'un empirisme raisonné.*

§ 2me.

Vice des dénominations employées jusqu'à présent. — Quelle est celle qu'il serait plus convenable d'adopter ?

Une définition, telle que la veulent les logiciens, est chose impossible en pathologie ; mais n'en concluons pas pour cela à son exclusion;

(1) M. Caizergues, 1re Clinique méd. du 6 avril 1838, à l'hôp. St-Éloi.

au contraire, efforçons-nous de la rendre aussi bonne que possible. En effet, posséder de bonnes définitions, ce serait un puissant moyen pour s'entendre en médecine mieux qu'on ne l'a fait jusqu'à présent. Pour parvenir à ce but, il faudrait commencer, je crois, par refondre en partie le langage médical, et réformer ainsi, une foule de dénominations vicieuses que le temps a consacrées, et que l'habitude fait respecter et perpétue ; par exemple, quel rapport y a-t-il entre le mot *hystérie*, dérivé du grec υστερα matrice et l'explication de ce mot que je viens de donner dans la définition exposée ci-avant.

Tous les médecins sont d'avis trop unanime à avouer l'insuffisance de la nomenclature pathologique, pour que j'insiste d'avantage, sur le besoin urgent d'une réforme en glossologie médicale.

Je dirai seulement à propos de la maladie qui m'occupe, que M. Georget (1), propose de subsistuer au mot *hystérie*, qu'il accuse d'être impropre, celui d'*encéphalie-spasmodique*.

Cette dernière dénomination, présente encore, le même inconvénient que la première ; elle est bonne sans doute dans l'hypothèse de ce pathologiste, qui fait émaner du cerveau tous les phénomènes hystériques; mais elle n'exprime qu'un seul fait, elle ne désigne la maladie que sous une seule de ses faces.

Il me semble qu'en voulant éliminer le mot hystérie du domaine de la nosographie, on le remplacerait plus heureusement, par celui de *hystéro-céphalie*. On réunirait alors sous un même point de vue, deux faits complètement isolés. Plus loin, on pourra s'expliquer aisément les motifs de cette préférence; j'ajouterai seulement que la dénomination que je propose aurait le double avantage, 1° de n'impliquer contradiction aucune ; 2° de fournir une définition possible et réciproque de la maladie. Néanmoins, comme ce n'est pas à moi de m'écarter de la route tracée par tant d'habiles dévanciers, je ne changerai en rien les expressions reçues, que le temps et l'habitude ont sanctionnées, et avec lesquelles on peut s'entendre tout aussi bien, quand on le veut. Je ne fais simplement qu'aventurer ici une proposition, parce qu'elle se trouve beaucoup plus en harmonie avec mes idées.

---

(1) Rép. des Scien. méd., art. *Hyst.*

Je me hâte d'arriver à l'objet principal qui fait le sujet de ma dissertation, persuadé de trouver dans les réflexions que vous suggèrera cette faible esquisse, la véritable solution de la question que je mets en litige dans ce travail et que je soumets à votre tribunal scientifique ; au reste, s'il faut s'en rapporter au vieil Adage : *Du choc des opinions rejaillit la clarté.* — Cherchons-la....

CHAPITRE DEUXIÈME.

§ 1er.

Ibant obscuri solà sub nocte per umbram.
VIRG. (Eneid.)

Opinions diverses. — Leur revue analytique. — Idées de l'auteur, développant l'Histoire de la maladie. — Coup-d'œil sur l'anatomie pathologique. — L'encéphale est-il primitivement et constamment le siége exclusif et le point de départ de l'hystérie?

Je ne reviendrai pas à l'idée des anciens qui, avec juste raison, mais d'une manière trop exclusive, ont rapporté à l'utérus, le siége de l'hystérie ; je dirai seulement, que cette opinion a été combattue par une foule d'auteurs d'un grand mérite, ainsi : Lepois, n'a vu dans cette maladie, qu'une affection idiopathique du cerveau, affection qu'il réunit et confond avec l'épilepsie, affection qu'il répart également aux deux sexes.

Willis, semble partager l'opinion de ce dernier ; mais seulement en partie : Il considère l'hystérie comme un état convulsif, ayant sa source dans le cerveau, les nerfs, et quelquefois aussi dans les autres viscères.

Higmor, fait intervenir la gêne que peut éprouver le cours du sang, dans le cœur et les poumons, et partant de cette hypothèse, il motive et s'explique la cause de la dypsnée, des syncopes et de la sensation de la boule hystérique (boule mystérieuse des anciens).

Sydenham, comme nous l'avons déjà vu, confond l'hystérie avec l'hypocondrie, fait dépendre à son tour ces maladies du mouvement

déréglé des *esprits animaux*, qui se portent avec violence dans tel ou tel endroit du corps, abandonnent tel ou tel autre, et causent par cette distribution inégale, des spasmes, de la douleur et le trouble des fonctions.

Whytt, réunit également ces deux modes morbides sous un même point de vue, et n'en fait qu'une seule affection : c'est dans les viscères du bas-ventre qu'il fait siéger la maladie, et particulièrement dans l'estomac et les intestins.

Pomme, rentre encore dans les idées de Whytt, et ne diffère de l'opinion de ce médecin, qu'en ce qu'il place dans le système nerveux, l'origine et le siége de l'hystérie et de l'hypocondrie : de là, les expressions, si généralement admises dans le monde, *de maux et d'attaques de nerfs*.

Dans un tableau aussi abrégé, on me pardonnera de ne m'être pas arrêté à l'opinion de ceux qui ont regardé comme cause prochaine des accidens hystériques, certains phénomènes inadmissibles, dans l'état actuel des sciences médicales ; phénomènes qui portent chacun le cachet de leur époque plus ou moins avancée, plus ou moins riche en connaissances anatomiques et physiologiques. Ainsi, nous nous abstiendrons d'invoquer, et ces prétendues ascensions, et ces absurdes déplacemens de l'utérus ; nous éliminerons encore de notre cadre historique, ces *vapeurs malignes*, s'élevant dans l'abdomen comme des nuages épais ; enfin nous laisserons de côté les obstructions, la faiblesse du canal alimentaire, l'ataxie, les amas de sérosité dans la tête, le racornissement des nerfs, etc., qui constituent autant de causes auxquelles on a alternativement attribué le développement de l'hystérie.

On me permettra également d'abandonner la discussion des diverses opinions que je viens d'exposer ; le temps ayant déjà fait justice de la plupart d'entr'elles, je m'empresse d'arriver aux auteurs de notre époque qui se sont occupés d'une manière plus ou moins spéciale, du sujet que j'agite en ce moment.

M. Pinel (1) et M. Louyer Villermay (2), tous deux célèbres ob-

---

(1) Nosog. philos. — (2) Traité des mal. nerv.

servateurs et écrivains de ce siècle, pensent que l'hystérie est une névrose utérine. M. Villermay notamment, s'exprime d'une manière explicite à cet égard ; il nous dit, après avoir énuméré et décrit les symptômes que l'on observe dans cette affection, que l'état nerveux appelé hystérique, se manifeste chez des femmes qui ont éprouvé des chagrins, des frayeurs, des refroidissemens subits de la peau, chez des femmes dont les règles sont dérangées, qui vivent dans un état de continence absolue, ou sont adonnées à la masturbation, à des excès dans le coït, ou enfin, fatiguées par des accouchemens trop rapprochés. Pour lui, le concours de ces différentes causes peut déterminer une *affection spéciale* de la *sensibilité organique de la matrice*, l'*hystérie*. — bon nombre de médecins embrassent aujourd'hui cette opinion.

M. Pujol (1), est loin d'être d'accord avec le dire des docteurs Villermay et Pinel, lorsqu'il attribue la cause des convulsions hystériques à un état morbide de l'utérus. Cet observateur nous assure que l'hystérie ne peut et ne doit se développer que sous l'influence d'une *métrite chronique*. Voici textuellement ses propres paroles :

Les maladies hystériques des femmes sont une production et un effet symptômatique des inflammations lentes de la matrice.

Ce médecin s'attachant à prouver ensuite la coexistence de l'état hystérique avec la métrite chronique, ajoute :

1° Que l'investigation cadavérique lui a fourni des traces de lésions dont l'utérus était le siége constant. — Et pourtant je ne sache pas qu'il s'appuie d'aucun fait sur ce point?

2° Qu'il a trouvé toujours l'hypogastre douloureux à la pression, — soit dit en passant, cette preuve n'est-elle pas purement gratuite, lorsqu'on voit dans la plupart des cas, les malades ne ressentir aucune douleur dans cette région, sous l'influence d'une compression assez forte?

3° Qu'en général, presque toutes les femmes frappées d'hystérie, ont des *flueurs blanches*, et présentent des irrégularités de l'écoulement menstruel.

---

(1) Essai sur les inflam. chroniq.

Ne peut-on pas objecter ici au docteur Pujol, que les écrits des meilleurs observateurs fourmillent d'exemples de femmes, d'ailleurs bien portantes, n'ayant jamais eu la plus légère atteinte de vapeurs, avec des flueurs blanches et des évacuations cataméniales irrégulières ?

4° Le même auteur avance, que l'hystérie est fréquente à l'âge où les femmes cessent d'être réglées, et où l'utérus éprouve si souvent des *inflammations chroniques.* Il fait aussi militer en dernière preuve, certains phénomènes nerveux hystériques, que la grossesse et les couches engendreraient ; ces phénomènes, il les fait cesser aussitôt que l'organe utérin est rentré dans ses modes physiologiques propres.

On peut répondre, il me semble, à ces conclusions un peu exagérées, en prouvant par des faits pratiques, puisés dans les écrits des meilleurs auteurs, que la *période hystérique* de la vie de la femme est de quinze à trente ans : cette phase de la vie passée, nous voyons en effet, que cette maladie est bien moins fréquente. La dernière assertion tendrait à prouver seulement, l'influence de l'utérus dans certains cas, et non pas l'existence d'un état morbide particulier, appelé par ce médecin : *métrite chronique dans l'hystérie.*

M. Boisseau (1), qui par des travaux importans, a attaché son nom à l'histoire de la science, n'a pas négligé d'émettre clairement son opinion relativement à l'affection qui m'occupe ; aussi dois-je la mentionner.

L'hystérie, nous dit cet auteur, a été considérée comme un *spasme de la matrice.* — Cependant, continue-t-il, on ne peut pas nier que dans nombre de cas, le cerveau est affecté, *cela est manifeste.* — Dans beaucoup d'autres circonstances la matrice est *lésée, ce fait est constant*; il ajoute : elle est *enflammée* chez plusieurs sujets, mais non chez tous ; elle ne l'est pas, elle est seulement *surexcitée, irritée,* alors que les symptômes se montrent légers, et cessent promptement par le retour du flux menstruel, par l'effet du mariage, ou par une vie moins licencieuse.

La première proposition me paraît fondée, et M. Boisseau, sur ce point de doctrine, partage les idées de Lepois, de Willis et autres.

La deuxième assertion fait, ce me semble, de l'utérus un centre trop

(1) Nosog. org., tom. 3, *Mal. de la mat.*

fréquent de fluxion et d'inflammation dans le développement de l'hystérie, pour que je ne la rapproche pas de celle de M. Pujol, et par conséquent, pour qu'il me soit possible de l'admettre.

M. Boisseau est, à mon avis, beaucoup plus exact et rationnel, lorsqu'il ajoute à propos de l'inflammation de la matrice ou de ses annexes, que cette inflammation peut être la conséquence de l'état hystérique prolongé et provoqué par le désordre des règles ; le même auteur finit ensuite par une observation non moins judicieuse et vraie : le le cerveau, dit-il, peut s'affecter profondément chez les sujets où ce viscère prédomine, et lorsque la cause agit principalement sur lui; dans ce cas *la matrice n'est affectée que parce que ses fonctions ont été dérangées par suite de l'affection cérébrale.*

Le professeur Andral (1), tout en rejettant d'abord l'opinion de Lepois, Willis, Boisseau et Georget, avoue néanmoins plus loin, que très souvent l'hystérie a lieu, sous l'influence de causes indépendantes de l'utérus; ainsi, des chagrins violens, des passions vives, des émotions morales de tout genre, peuvent également, suivant l'expression de ce pathologiste, la déterminer.

Il dit ensuite, qu'il est important de reconnaître qu'un certain nombre de femmes hystériques, présentent en même temps, des phénomènes morbides du côté de l'utérus; et que d'autres au contraire, n'offrent aucun symptôme de ce côté ; s'appuyant sur ce fait d'anatomie pathologique, que les autopsies faites sur des femmes mortes dans l'accès d'hystérie, n'ont fourni absolument aucune altération de la matrice ou de ses annexes. — Enfin M. Andral, donne comme une simple opinion, le développement anormal des vésicules de l'ovaire, que quelques médecins prétendent avoir observé.

Voici en résumé, ce que pense le professeur de Paris :

1° Le siége de l'hystérie est dans les centres nerveux.

2° La perturbatiou nerveuse donnant naissance à l'hystérie peut être le résultat de lésions d'organes quelconques.

3° Parmi les différens organes qui peuvent produire l'hystérie, aucun n'est plus favorable à cette production que l'utérus.

---

(1) Path. int., névroses compl.

4° L'hystérie s'observe presque exclusivement chez les femmes, quelque fois *chez les hommes;* ce qui prouve que l'utérus, *n'est pas son point de départ indispensable*, — Nous aurons occasion plus bas de revenir sur cette question, dans l'examen des doctrines de M. Villermay et Georget, sur ce point.

5° On voit des femmes à l'époque critique devenir hystériques, M. Andral ajoute encore que l'hystérie, se développe même chez de vieilles femmes — j'ai eu l'occasion de pouvoir me convaincre du premier fait, plus d'une fois. Quant au second, je le crois un peu forcé, du reste ce médecin aurait dû établir ici une distinction ; en effet, les femmes parvenues à l'âge critique, vulgairement *âge de retour*, ne sont-elles pas à peu près voisines de la vieillesse? Malgré la croyance que je viens de formuler, je suis loin d'en conclure pour cela dans tous ces cas, à l'existence d'une inflammation lente de la matrice, dans le développement de la manifestation morbide dite hystérique, suivant M. Pujol.

6° Si les femmes, poursuit toujours M. Andral, sont plus sujettes à l'hystérie, que ne le sont les hommes, la raison en est que chez elles il y a *prédominance du tempérament nerveux.*

7° L'état dans lequel se présentent les fonctions de l'utérus, joue un rôle plus ou moins important dans l'hystérie.

8° Enfin la grossesse peut n'avoir aucune influence sur l'hystérie ; car on voit cette maladie persister chez des femmes enceintes.

Cet auteur finit, en rejettant les idées de M. Lobstein dont il va être question ; il déclare n'avoir jamais observé les lésions anatomiques que cet observateur a signalées, dans le système nerveux ganglionnaire. Il l'accuse, en outre, d'exagérer l'influence du grand sympathique et les désordres qui en découlent.

Comme on le voit par cet exposé, M. Andral est d'accord avec tout le monde, M. Lobstein excepté; encore, me semble-t-il, qu'il laisse percer quelques doutes à cet égard. Toujours est-il que ce médecin professe un éclectisme qui, au reste, est bien loin d'être blâmable ; cependant cette espèce de neutralité qu'il conserve, n'en est pas moins répréhensible dans un homme, dont chaque parole paraît aujourd'hui faire foi en médecine. Quand on a lu et médité les quelques pages que M. Andral consacre à

l'étude de l'hystérie, dans son ouvrage savant et classique (1), que reste-t-il? — rien de positif; si ce n'est du vague et de l'incertitude.

Le docteur Lobstein est beaucoup plus exclusif que ce dernier. Cet écrivain, renversant toutes les opinions émises jusqu'à lui, annonce dans un ouvrage (2), consacré à l'examen des divers modes organiques, physiologiques et morbides du nerf grand sympathique, que l'hystérie (3) tire son origine de la lésion des ganglions de ce nerf. Il appuie son raisonnement sur des recherches extrêmement minutieuses et savantes, qui toutes ont pour but de déterminer le genre de structure, de fonctions et de lésions pathologiques qui caractérisent le système nerveux ganglionnaire. C'est ainsi que certains phénomènes morbides qui apparaissent pendant la vie, ressortent, selon lui, de la lésion des divers ganglions du sympathique. Il fonde son hypothèse sur des faits, que l'observation des malades, l'investigation anatomique et les résultats nécropsiques lui auraient découverts et tendraient à établir.

Les travaux intéressans de M. Lobstein sur le système nerveux sympathique, sont vraiment dignes d'admiration; mais peut-on s'empêcher de distraire beaucoup de son opinion, qui paraît peu solide dans ce qui est relatif à l'hystérie?

Certainement, loin de moi l'intention de vouloir nier l'influence marquée du nerf grand sympathique, à l'occasion des troubles qui surviennent dans divers organes, troubles qu'on n'a pu s'expliquer qu'en invoquant l'intervention de ce système.

L'auteur dont je parle, a publié des observations qui d'ailleurs prouvent irrévocablement, que certains accidens morbides sont dus à cette seule cause; ainsi, dans un cas de vomissemens opiniâtres que rien ne pouvait arrêter et qui occasionnèrent la mort du malade, M. Lobstein assure, qu'à l'autopsie du cadavre, il ne trouva rien dans l'estomac qui pût lui rendre raison de ce genre de mort; mais il nous dit qu'en poursuivant ses recherches, il rencontra une phlegmasie du ganglion semi-

(1) Path. int.

(2) De nervi sympathetici fabricâ, usu et morbis. (*Lobst.*)

(3) Id. id. Sectio tertia, Path., § 114 *Morbus hystericus.*

lunaire. Dans un cas de coqueluche compliquée de vomissemens, le même observateur vit l'estomac sain, et les ganglions semi-lunaires rouges. — N'oublions pas tous ces faits. Il est vrai que ces données ne prouvent rien, pour établir l'opinion qui fait émaner les phénomènes hystériques de la lésion des ganglions nerveux ; aussi, avant de nous livrer à des réflexions ultérieures, consultons le dire du médecin dont il s'agit: il s'exprime ainsi qu'il suit, dans l'article *hystérie* de son ouvrage (1).

« *Morbus hystericus ab hypocondriaco, meo quidem arbitrio, planè diversus, affectionem declarat systematis nervosi uterini, quæ organorum epigastricorum et potissimùm pulmonum, nervos in consensum trahit, ita ut dypsnœa atque trachææ constrictio constans sit morbi symptoma.* » ....
« *aucta vis nervi sympathetici, mentis aberrationes gignit notabiles, et actiones producit quasi spontaneas, à voluntatis imperio absolutè alienas.* »

L'appareil nerveux sympathique utérin est donc ici le siége de l'affection et le point de départ de la maladie, comme on le voit ; de la matrice, elle s'irradie aux nerfs des organes abdominaux et pulmonaires, *potissimùm*. De là, la dypsnée, les serremens ordinaires du gosier, l'étranglement, qui constituent, dit l'auteur, autant de symptômes de l'hystérie. Vient ensuite l'influence nerveuse sympathique, parvenue à un degré de force tel, que la suspension de l'intelligence et des mouvemens volontaires, *absolutè alienas,* accompagnés de convulsions, en sont la suite. — Soit dit en passant, M. Lobstein paraît ici avoir confondu des phénomènes immédiats, avec des phénomènes que je nommerai secondaires, ou *médiats*. Plus loin, je tâcherai d'élucider ma pensée et de la motiver ; qu'on me permette auparavant d'exposer un second passage de l'auteur dont je parle, afin qu'il ne reste aucun doute sur ses idées, qu'il manifeste plus clairement encore.

.... « *Enascebatur enim in plexu hypogastrico, ex eo sese extollebat in plexum stomachicum et solarem; ex isto in plexus pulmonales et cardiacos; ex his in nervos pharyngis, et demùm in laryngeos et recurrentes. Dehinc affectus morbosus, motu retrogado et eodem ordine, quo sese extulerat, in pelvis organa descendebat, mox pristinum iter repetiturus.* »

---

(1) *Op. cit.*

Évidemment l'affection hystérique, voyageant de plexus en plexus, doit siéger constamment sur le grand sympathique, sous l'influence d'une lésion quelconque, et après une station plus ou moins longue, *pristinum iter repetiturus.* Où sont les preuves de cette hypothèse? Dans l'anatomie pathologique? Mais l'anatomie pathologique se montre ici défectueuse. Dans les douleurs qu'éqrouvent les malades? Mais, de l'aveu de la plupart des praticiens, elles sont nulles dans la matrice, pendant la période morbide hystérique (1). M, Villermay (2) notamment fait observer, que dans cette maladie, l'utérus n'est nullement douloureux. Et je me plais à citer M. Villermay dans cette occasion, parce que d'après son dire, j'ai voulu m'assurer de ce fait, que j'ai pu constater plusieurs fois. D'ailleurs, comme je l'ai déjà noté dans cette page, rien n'est plus variable que les douleurs dont le grand sympathique peut être le siége, comme l'état dans lequel on trouve les plexus solaire, hypogastrique, etc. M. Andral (3) entr'autres, dont on ne saurait suspecter la bonne foi et la franchise, assure qu'il s'est livré à des recherches nombreuses à ce sujet, et toujours avec des résultats négatifs.

Mon intention n'est pas de nier la participation que les ganglions et leurs innombrables filets peuvent prendre dans la maladie qui m'occupe, car je crois, au contraire, qu'ils ne sont presque jamais étrangers à cette dernière.

---

(1) L'analogie semblerait exclure ici plus positivement les idées de M. Lobstein; car, cela étant posé et dûment constaté par l'observation et l'expérience, que l'absence de toute douleur dans la matrice, étant réelle pendant les phases paroxistiques de l'hystérie, il doit nécessairement en résulter que les nerfs ganglionnaires qui se distribuent à l'organe utérin ne sont point lésés, et par suite, ne peuvent être le siége de l'affection. — En effet, tout le monde connaît le sentiment de douleur, qui accompagne la plus légère compression du testicule chez l'homme, et pas n'est besoin de dire que cet organe glanduleux reçoit ses nerfs du grand sympathique. — Convenons, d'un autre côté, que rien n'est plus variable que les douleurs dont les nerfs sympathiques peuvent être le siége. — Dans le testicule nous sommes à même d'apprécier leur vive sensibilité. — Reste à savoir si elle est la même dans la matrice, et dans les autres organes de l'économie, relativement à cette dernière.

(2) *Op. cit.* — (3) *Op. cit.*

L'auteur ne me paraît pas plus fondé, lorsqu'il prend pour des phénomènes immédiats du travail morbifique ganglionnaire nerveux, des phénomènes purement médiats qui émanent directement de l'influence nerveuse *encéphalique*, en tant que *secondaire ;* c'est-à-dire, traduisant l'expression d'un mode morbide (1), que vient de lui imprimer, par voie d'anastomose et de confraternité, la souffrance nerveuse du l'utérus.

Le mécanisme par lequel M. Lobstein nous explique le développement de l'affection et des symptômes hystériques, est facile, clair et séduisant ; mais il semble reposer sur de trop simples analogies, sur des spéculations trop vagues et sur un fonds d'idées par trop exclusives et hypothétiques, pour qu'elles puissent faire foi, et qu'on les embrasse.

Reprenons les choses d'un peu plus loin, et abandonnant pour un instant le champ de la pathologie, où nous avons trouvé déjà des données si contraires, entrons dans le domaine de l'organisation et de la fonction en général, énonçons ensuite avec détail ce qui peut de ces deux points se rattacher à l'histoire nerveuse organique de l'utérus; peut-être en arriverons-nous à des conclusions plus favorables à l'opinion de M, Lobstein. Au reste, les quelques considérations générales auxquelles je vais me livrer, serviront de base et de transition à une suite de raisonnemens subséquens, et à des conclusions plus ou moins ultérieures, rapprochées et relatives. —

Le système vivant de l'être humain se traduit, se modifie et se perpétue par un ensemble de fonctions organiques, qui toutes tendent au même but harmonique, *la vie*: celle-ci fournit et développe des modes d'*intelligence* ou de *pensée*, de *sensations*, ou de *perceptions intimes* et *extérieures*, qui ne sont autre chose que des actes moraux et sensitifs, tous se combinant plus ou moins avec d'autres modes *actifs* et *agissans*. En outre, elle (la vie) s'entretient, s'alimente et se fortifie matériellement dans des laboratoires complexes, divers et variés; vraie chimie vivante, selon l'expression de M. Broussais.

---

(1) La suspension de l'intelligence, des mouvemens volontaires, les contractions, les convulsions, les spasmes, etc., dont il a été question dans le texte latin cité un peu plus haut.

L'anatomie nous démontre une à une ou réunies les pièces nombreuses et diverses qui composent le tout organique; la physiologie nous dévoile et nous apprend le mécanisme des ressorts secondaires qui mettent en jeu cet appareil compliqué et admirable. Ces ressorts sont de deux ordres distincts, savoir : le système nerveux ganglionnaire, et celui céphalo-rachidien. Le premier a spécialement pour usage de présider à des combinaisons de composition et de décomposition (1); le second est destiné à donner l'impulsion et la force aux modes sensitifs, intelligens, moraux, actifs et agissans (2). Ces deux systèmes, appelés par la nature à diriger, ou plutôt à favoriser par leur action synergique les fonctions de l'économie toute entière, quoique distincts, ne sont pas néanmoins indépendans l'un de l'autre; au contraire, ils vivent dans une sorte de solidarité, de dépendance réciproque, de mutuelle harmonie; ils s'unissent, s'associent fréquemment entr'eux; de cette double association, résulte la triple face de la vie envisagée sous le rapport qui m'occupe: 1° le double aspect physiologique nerveux qui la caractérise et que je viens de signaler; 2° l'aspect morbide ou pathologique du genre nerveux dans un état anormal.

Passons à des considérations d'un ordre plus spécial et non moins importantes. Partant des principes que je viens de poser, je dirai qu'il n'est peut-être pas d'organe dans l'économie, qui développe plus de réactions sympathiques que l'utérus chez la femme; (3) en effet cet organe

---

(1) Vie organique, vie végétative, *Bichat*. — Anat.

(2) Vie animale, vie de relation, *id*. *id*.

(3) Le mode essentiellement nerveux et vasculaire, qui est nécessaire au développement des fonctions de la matrice, nous explique la raison des sympathies multiples de cet organe. — J'ajouterai que le mode largement vasculaire de l'utérus, joue peut-être un rôle plus important que celui qu'on lui a attribué jusqu'à présent. — Soit dit en passant, on ne me reprochera pas encore ici de tomber dans les idées de M. Pujol, que j'ai rejetées ailleurs, parce que je pourrais répondre que ce que je dis n'a aucun rapport d'analogie avec l'*inflammation lente de la matrice, développant l'hystérie, principalement à l'âge où les femmes éprouvent des perturbations et des altérations plus ou moins profondes de cet organe* (l'âge de retour). Je dirai même à ce propos et au sujet de ma première

avec ses annexes a des communications nerveuses des deux ordres distincts, que nous avons signalés; ainsi, par ses rameaux des nerfs ganglionnaires qui émanent du plexus hypogastrique, il communique avec les appareils nerveux encéphaliques du bas-ventre. Ces derniers lui sont fournis par les paires sacrées, au milieu desquelles s'épanouit le plexus sciatique spécialement destiné à distribuer les nombreux filets utérins et vaginaux. Cette disposition organique nerveuse se remarque avec des conditions analogues, pour les viscères de l'abdomen; de là, des rapports anostomotiques des nerfs entr'eux; de là, des liens, des points de contact, de solidarité et de sympathie; de là, l'altération inconnue, les troubles divers dont les différents organes contenus dans les grandes cavités du corps, deviennent le siége lorsque sévissent les paroxysmes hystériques; de là enfin, la propagation de l'influence nerveuse s'exprimant par des douleurs, des contractions, des sécrétions gazeuses, la tympanite, la boule hystérique, etc.

Convenons, avec M. Andral, que cette influence par son extension venant à atteindre les ganglions semi-lunaires, il peut en résulter ce sentiment de constriction, d'étouffement, que les malades hystériques éprouvent au cou, dans l'estomac et la poitrine. Attribuons ces symptômes, tantôt à une manifestation ou réaction nerveuse se liant à une perturbation ou exaltation primitive du système nerveux utérin, que j'appellerai, si l'on veut, encéphalo-sympathique, et *vice versâ*.

Néanmoins, je n'en conclurai pas pour cela à une lésion appréciable, soit des ganglions nerveux, soit des centres cérébro-spinal.

En conséquence, la part que je fais à l'opinion de M. Lobstein, découle de tout ce que j'ai énoncé précédemment et consiste à con-

---

proposition, que la plupart du temps on voit les accès hystériques sévir sur des femmes jeunes, robustes, à tempérament sanguin. — Sydenham, si précieux dans l'observation, constate ce dernier fait et nous assure que *les femmes qui ont des vapeurs* jouissent, néanmoins, d'un embonpoint et d'une fraîcheur vraiment remarquables. L'opinion de cet habile médecin est appuyée de la sanction de presque tous les observateurs qui se sont occupés de cette maladie. — Pour mon compte, j'ai pu m'en convaincre plus d'une fois par moi-même.

sidérer le nerf grand sympathique et l'appareil nerveux encéphalique, agissant tous deux sous l'influence d'une dépendance réciproque de sympathie, mais de balance d'action inégale dans l'expression des modes morbides hystériques; j'établirai toutefois, que malgré cette confraternité anostomotique, le mode actif morbide du système nerveux ganglionnaire n'exprimera jamais au dehors et à lui seul *ni spasme*, *ni convulsions*, *ni raideurs des membres*, etc., encore moins *des céphalalgies quelquefois atroces*, *migraines*, *clou hystérique*, *dypsnée*, *suffocations*, *abattement moral*, *tristesse*, *inquiétudes et angoisses vives*, *mouvemens désordonnés*, *tantôt faibles*, *tantôt énergiques et violens*. Tout ce que j'accorderai au grand sympathique dans le développement des phénomènes hystériques, c'est une participation presque toujours secondaire, souvent très éloignée et constamment peu manifeste et peu active, ainsi sa sensibilité à lui, s'exprimera par des sécrétions gazeuses ou liquides. Le rein, par exemple, sécrètera en abondance une urine claire et limpide; des douleurs plus ou moins vives se feront sentir comme j'ai pu l'observer maintes fois, dans la région lombaire et au dos; encore est-il douteux qu'elles prennent véritablement leur source et leur point de départ, dans l'intérieur; car, après le paroxysme hystérique, que reste-t-il aux malades? Sinon un extrême sensibilité, qu'ils accusent dans les muscles carrés des lombes et dans toute la masse charnue et aponévrotique du sacro-lombaire et long dorsal. Cette sensibilité qui disparaît peu-à-peu, est telle que si les parties avaient été meurtries, ou plutôt *rouées de coups de bâton* : elle est accrue par le toucher et par la plus légère compression; cet accident, au reste, est commun à toutes les douleurs que font naître les attaques hystériques : quand à celles que je viens de signaler, ne pourraient-elles pas par voie d'extension se propager jusques aux reins? C'est ce qui arrive fréquemment, et ce que mon raisonnement tend à prouver. Enfin quelques douleurs vagues, dans l'intérieur de l'abdomen et de la poitrine pourront bien être réparties à l'influence du système nerveux ganglionnaire, ce dernier participant ainsi par sa solidarité au trouble nerveux utéro-encéphalique, et recevant de lui ses manifestations. En outre le grand sympathique développera-t-il la tympanite et le gonflement progressif de l'abdomen

qui ont lieu dans quelques circonstances? — L'influence de cet appareil nerveux n'est pas ici bien évidente. — Faut-il alors expliquer ce phénomène par l'intervention d'un état d'irritation? — C'est ce que l'on ne peut pas raisonnablement supposer; puisque, l'accès une fois terminé, il n'en reste plus aucun vestige et que tout rentre dans les conditions les plus favorables à la santé. — L'observation et l'expérience sont là qui prouvent ce que j'avance.

Convenons alors, qu'il y a quelque chose de plus qui dispose aux attaques, quelque chose qui gît essentiellement dans le moral de l'individu, quelque chose que M. Lobstein a complétement négligé et oublié. — Ce quelque chose, n'est pas de l'irritation, n'est pas non plus la lésion des ganglions nerveux; c'est ce qui précède ces divers états, et ce qui peut les développer.

On me demandera peut-être, mais qu'elle la cause qui produit les vomissemens si intenses, qui torturent quelquefois les malades hystériques? — A cela je répondrai, qu'il n'est certainement pas probable, que ces vomissemens soient provoqués par la lésion du nerf grand sympathique. — Qu'on se rappelle les observations que M. Lobstein nous a lui-même transmises, et que j'ai relatées plus haut; on verra que, dans des cas de vomissemens opiniâtres que rien ne pouvait arrêter et qui occasionnèrent la mort des sujets, ce médecin ne put rencontrer qu'une légère phlegmasie du ganglion semi-lunaire. — On sait combien ces vomissemens opiniâtres sont fréquens dans l'hystérie. Tous les praticiens s'accordent à dire combien cette maladie est peu fâcheuse et peu grave sous le rapport du pronostic. Cependant, lorsqu'on est témoin de l'intensité des douleurs qu'éprouvent les malades, on est d'abord porté à retirer ce premier jugement; mais la fin de l'attaque vient presque constamment confirmer cet heureux présage. Tous les observateurs avouent également combien sont rares les morts réelles ou apparentes, qui peuvent avoir lieu sous l'influence de l'affection hystérique, parvenue au dernier degré de force et de danger. M. Georget (1) les désavoue et affirme n'avoir jamais observé des accès

(1) *Op. cit.*

convulsifs simulant la mort par des syncopes de plusieurs jours, comme quelques auteurs l'ont avancé. — Seulement, il dit avoir vu des malades qui éprouvaient des faiblesses, des pertes ou semi-pertes de connaissance pendant quelques minutes, et cela, souvent avec persistance de la respiration et de l'action du cœur ; il assure enfin, que dans les cas précités on doit trouver toujours quelques signes de sentiment, de mouvement, de respiration, de circulation, etc. Ruillers (1) n'est pas de l'avis de ce dernier médecin, lorsqu'il parle notamment d'une jeune fille de quinze ans, qui mourut le deuxième jour d'une affection produite par une frayeur avec suppression de l'écoulement menstruel ; affection caractérisée par des attaques convulsives, gêne inexprimable de la respiration, sentiment de strangulation, avec impossibilité d'avaler des liquides ; mouvemens d'abaissement et d'élévation de l'abdomen ; la voix peu changée, et la raison conservée dans l'intervalle des convulsions; mort. — A l'investigation cadavérique, on trouva les veines cérébrales et les sinus de la dure-mère gorgés de sang, les cavités gauches du cœur vuides, les cavités droites, l'artère pulmonaire et tous les vaisseaux à sang noir remplis d'une énorme quantité de sang; les ovaires légèrement altérés dans leur texture ; or, dit l'auteur de cette observation, les symptômes de cette maladie n'ont-ils pas beaucoup de rapport avec ceux de l'hystérie? . . . .

M. Pinel, M. Louyer Villermay (2) partagent aussi l'opinion du docteur Ruillers et autres sur ce point. — Ces deux écrivains établissent en outre des périodes distinctes relativement à l'affection hystérique: nous allons successivement les examiner.

Ces distinctions me paraissent de la dernière importance pour nous fixer, d'abord, sur l'expression symptomatologique de la maladie; en second lieu pour préciser ses différens degrés et pour arriver à des inductions pathologiques et à des conclusions relatives aux opinions de M. Lobstein concernant l'hystérie.

1° : M. Pinel, (3) divise en trois périodes ou degrés la marche de cette

---

(1) Dissert. inaugurale.

(2) *Op. cit.*

(3) *Op. cit.*

maladie. — Cette distinction est, pour ce praticien recommandable, le flambeau seul propre à en éclairer le traitement. — Il admet, en premier lieu, que le sentiment d'une boule, qui semble partir de la matrice et faire refouler vers l'estomac une chaleur plus ou moins vive, ou un froid glacial, en se propageant, de là, au cou et gênant la respiration d'une manière variable, avec dépression et tension de l'abdomen, et quelquefois aussi avec gonflement dans la poitrine et refroidissement des extrémités; le plus souvent avec rougeur du visage alternant avec la pâleur de cette partie; il admet, dis-je, que cet ensemble de phénomènes constitue le premier degré de l'hystérie. —

Secondement, lorsque les attaques se montrent avec plus d'intensité, c'est-à-dire lorsque avec tous les symptômes déjà émis, il y a gêne de la respiration jusqu'au point de suffoquer, refroidissement extrême des pieds, pouls presque insensible, sentiment plus ou moins obtus et confus, et quelquefois perte de connaissance avec mouvemens convulsifs des membres et de la tête, l'auteur caractérise cet état de *deuxième degré*. —

Troisièmement enfin, M. Pinel, considérant les attaques portées à leur plus haut degré d'intensité, fait coïncider ce dernier degré de l'hystérie avec une suspensation presque absolue de la circulation et de la respiration; la chaleur animale se trouvant à peu près éteinte et réduisant ainsi le malade à un état de pâleur, d'insensibilité, d'immobilité et de mort apparente, telles, que dans quelques circonstances, ajoute l'observateur, la mort aurait été réelle. — Il assure encore que ces sortes d'accès peuvent durer deux et même trois jours, et donner lieu, en simulant la mort, à des méprises funestes par des inhumations trop précipitées.

La science possède, en effet, quelques exemples de ce genre, mais nous ne devons pas, pour quelques cas extrêmement rares, en inférer à l'issue fâcheuse de la maladie; qui serait presque constamment mortelle, si nous nous en rapportions aux observations de M. Lobstein. L'expérience nous confirme tous les jours, que l'hystérie, même dans ses violences les plus extrêmes, n'entraîne jamais des suites aussi terribles.

Il serait désastreux pour l'humanité, et désolant pour le médecin, qu'une affection si généralement répandue offrît des dangers aussi graves;

heureusement que c'est tout l'opposé, et il est consolant pour l'observateur philantrope, de compter si peu de victimes d'une maladie, qui est plus douloureuse qu'alarmante.

2o M. Louyer Villermay (1) donne à l'hystérie trois degrés qui sont absolument les analogues de ceux que vient d'établir le professeur Pinel. Cependant il admet, de plus que ce dernier, deux variétés : la première variété qu'il appelle *hystéricisme*, constitue les cas où les attaques sont légères; la deuxième variété qu'il désigne sous le nom *d'hystérie épileptiforme*, semble se composer des cas où les attaques sont violentes, datent de loin et finissent par se confondre avec de véritables accès d'épilepsie; cette dernière maladie envahissant même, à la longue, la première (l'hystérie), et, selon l'opinion de quelques auteurs, la dominant entièrement. —

Ce sont, comme on le voit, deux états de la maladie qui n'ont pas échappé à l'esprit observateur de M. Villermay, et que M. Pinel a négligé de mentionner; le docteur Villermay réservant, comme ce dernier médecin, ces syncopes prolongées, ces états de morts apparentes et réelles que nous venons de signaler, pour le troisième degré de l'affection. —

Eh bien! que nous révèle l'observation des malades dans ces divers degrés de l'hystérie? —

D'abord, invasion de l'accès subite ou précédée de quelques signes avant-coureurs (prodromes), apparition instante de la maladie s'annonçant par des préludes de malaise, d'anxiété, de tristesse, ou de gaîté forcée, quelquefois par une sorte de désespoir et plus souvent par une humeur inégale, irascible. — A ces premières nuances, à ce début pâle et faible encore, succèdent des céphalalgies tantôt dans une partie, tantôt dans un autre de la tête, et toujours vives et intenses; la malade est agitée; un froid glacial s'empare de ses membres, devenus pesans et engourdis; des frissons accompagnés de spasmes, de crampes, la parcourent; des pleurs abondans et invo—

---

(1) *Op. cit.*

lontaires coulent de ses yeux; quelquefois c'est un rire forcé qui l'anime; des bâillemens interminables, des pandiculations, des soupirs répétés l'assiègent; des palpitations violentes, des serremens de poitrine avec des besoins pressans de respirer, la torturent; des douleurs vives dans quelques parties se manifestent tour-à-tour et l'accablent.

Telles sont, si je ne me trompe, les premières lueurs de l'affection hystérique, que nous pourrons caractériser, avec M. Villermay, *d'hystéricisme.* —

Je ne reviendai pas sur les conditions de développement morbide, que M. Pinel a assignées aux trois degrés intermédiaires qu'il a établis, et dont nous avons parlé avec assez de détail. J'ajouterai seulement quelques mots relativement à certains symptômes importans que je n'ai pas eu encore occasion de mentionner, et qui sont nécessaires pour l'ordre de considérations que j'ai à fournir. Il sera facile, au reste, de rapporter à l'une ou à l'autre période de l'affection, les phénomènes que je vais signaler. Ainsi donc, le paroxysme hystérique, dans certains cas, s'emparant de la malade, cette dernière tombe comme frappée d'apoplexie, si elle est debout, ce qui a fait nommer cette sorte d'attaque aux auteurs, *apoplexie hystérique* (1). Ce symptôme grave ne peut être guère provoqué que par quelques passions extrêmement violentes; Sydenham (2), que j'aime à citer dans tout ce qui se rattache à l'observation, en accuse un accouchement laborieux, chez les femmes d'ailleurs sujettes à l'hystérie. D'autres fois, les symptômes débutent par des convulsions générales, avec perte de la parole, et ordinairement avec suspension incomplète des fonctions cérébrales; rarement avec perte entière de la connaissance. L'affection hystérique produit souvent, avec des convulsions très fortes, une tuméfaction prodigieuse du ventre et de la poitrine; cet état de gonflement amène une gêne considérable dans l'acte de la respiration; et quoique la malade ait d'ailleurs assez peu de force, elle fait néanmoins de si grands efforts, que tous les assistans suffisent à

---

(1) Apoplexie entièrement semblable à l'apoplexie ordinaire, et qui se termine comme cette dernière par une hémiplégie dans beaucoup de cas. (Syd. *loc. cit.*)

(2) Id. *Op, cit.*

peine souvent pour la contenir, Durant ce temps là, dit le savant et judicieux observateur anglais, elle crie sans prononcer des paroles distinctes et articulées, elle se frappe la poitrine, etc. Cette sorte d'attaque, ajoute-t-il, est vulgairement dénommée *suffocation de matrice* ; et les femmes qui y sont sujettes ont le plus souvent un *tempérament vigoureux, fort et sanguin* (1).

Lorsque l'invasion de l'accès a été signalée par des convulsions générales, dit M. Georget, dont nous aurons bientôt à parler, et que cependant les sujets conservent encore entièrement ou seulement en partie leurs fonctions intellectuelles, c'est toujours à la tête qu'ils accusent les plus vives douleurs, indépendamment de celles qu'ils éprouvent ailleurs. Il semble aux uns, qu'un poids énorme comprime cette partie ; à d'autres, qu'on la brise *à grands coups de marteaux ;* il en est qui éprouvent le sentiment d'un corps liquide en ébullition dans le cerveau, ou d'un corps solide en ignition et en contact avec ce même organe ; pour quelques-uns, des bruits effroyables, des détonations, des sifflemens, etc., retentissent sous la voûte crânienne; pour d'autres enfin, c'est un point extrêmement douloureux fixé à la région épicrânienne, et que l'on a désigné par l'expression de *clou hystérique*.

Je dois faire observer que les attaques et les paroxysmes hystériques se montrent avec des intermissions, ou pour mieux dire, à des intervalles plus ou moins rapprochés, désignés par les auteurs sous le nom d'*apyrexie*. Ces intervalles apyrétiques présentent diverses conditions physiologiques et morbides, qu'il est essentiel de noter. En effet, il semble qu'avec tout ce cortége de douleurs et de maux plus ou moins affreux, dont je viens d'esquisser rapidement le tableau, il semble, dis-je, que les malades, s'ils ne sont pas voués à la mort, n'auront pour triste partage qu'une vie dont la suite ne sera plus qu'une longue série de souffrances ? Pas du tout; puisqu'il est d'observation que dans toutes ces circonstances, alors même que les accès hystériques s'exercent depuis long-temps sur la même personne, l'on ne s'aperçoit d'aucun changement appréciable dans l'état de la constitution des malades, d'aucune

---

(1) *Op. cit.*

altération et d'aucune lésion dans les fonctions; c'est au point, disent les praticiens, qui se sont occupés spécialement de cette affection, que les individus ne présentent pas la plus légère diminution de leur fraîcheur naturelle et de leur embonpoint. Or, je le demande, quelle est la puissance qui préside aux fonctions de nutrition, de circulation, de sécrétions, en un mot, aux combinaisons de *composition* et de *décomposition* continuelles des organes de la vie, si ce n'est, comme nous l'avons déjà indiqué, *l'innervation ganglionnaire*? Le dépérissement, la faiblesse, la désorganisation et la consomption, ne seraient-ils pas autant de conséquences nécessaires des altérations et des lésions successives et multiples de l'agent principal qui tient sous ses lois le principe vivant organique végétatif? Principe qu'il peut modifier, troubler, altérer à son gré et entraîner ainsi dans ses aberrations propres, dans ses divers modes anormaux. Si la main qui fait mouvoir un ressort quelconque s'arrête ou varie dans ses mouvemens, ou bien, si par une force supérieure elle est gênée et troublée dans ses opérations, que deviendra la machine qui reçoit d'elle son impulsion? – La réponse est aisée. Ainsi donc, de l'appareil nerveux ganglionnaire. – Et puis. rangerons-nous sous l'influence d'un mode inflammatoire, ou plus simplement encore d'*irritation*, d'*exaltation*, de *sensibilité* ou de *surexcitation* du nerf grand sympathique, non-seulement la plupart des symptômes que nous avons précédemment décrits, mais encore un ordre de phénomènes hystériques que l'on retrouve dans l'intervalle des attaques souvent répétées et poussées à l'*ultimum* d'intensité? — Que ferons-nous de ces accidens extrêmement graves et violens, consistant en des paralysies partielles ou générales, des rétractions spasmodiques, la mélancolie, l'hypocondrie, l'épilepsie, la perte d'un ou de plusieurs sens, de l'intelligence, la manie, etc.? Nous ne pourrons pas sans doute révoquer leur origine du centre cérébro-spinal, ce dernier agissant par ses intermédiaires conducteurs, les nerfs, qui obéissent en déterminent tous ces symptômes. Nous pouvons, en passant, appliquer ce raisonnemant aux idées de M. Pujol, et lui demander si une *inflammation lente*, une *lésion organique ou une désorganisation de la matrice* seront susceptibles de produire ces divers phénomènes?

Mais, déroulons le tableau de l'histoire symptomatologique, des in-

termisssions des accès d'une manière plus complète ; disons, d'après l'expérience et l'observation des praticiens les plus éclairés, les suites quelquefois si graves des attaques hystériques, fréquentes et violentes, c'est-à-dire, les traces souvent profondes qu'elles laissent de leur existence aux personnes qui ont eu à les essuyer pendant longues années ; nous en déduirons ensuite de nouvelles conséquences touchant la question litigieuse qui nous occupe.

Seulement qu'on n'oublie rien de ce qui est déjà énoncé.

Dans l'intervalle plus ou moins long qui sépare les accès, la conception, la gestation, l'accouchement ne sont nullement empêchés, nous disent les auteurs modernes. Nous avons déjà vu d'après Sydenham, que le travail laborieux de l'enfantement pouvait donner lieu à des attaques très fortes, mais dans les cas où le sujet a préalablement eu affaire d'autrefois avec la maladie ; ils ajoutent en outre, que beaucoup de femmes hystériques sont incommodées par des flueurs blanches. Nous avons jugé d'avance, à propos des doctrines de M. Pujol, combien ce dernier symptôme est incertain ; l'observation nous montrant tous les jours une foule de personnes qui, sans avoir jamais éprouvé la plus légère atteinte d'hystérie, n'en laissent pas moins d'être en proie à des *pertes blanches*. S'il fallait des preuves plus péremptoires de ce fait, il me serait facile de les trouver dans des observations qui me sont propres, mais qui me méneraient trop loin, et que je m'abstiendrai d'invoquer.

J'en reviens à ce qui est relatif à l'intervalle des attaques ; – eh bien ! lorsque ces dernières extrémement fréquentes, surviennent presque tous les jours et même une ou plusieurs fois chaque jour, les malades qui sont aux prises avec elles, ont à essuyer pendant quelques mois des symptômes consécutifs qui les tourmentent et les fatiguent encore beaucoup ; ainsi, ils sont sujets à des maux de tête continuels et violens, à des insomnies opiniâtres ; ils sont abattus, tristes et agités, comme s'ils se trouvaient dans un commencement d'ivresse ; ils sont irascibles, susceptibles, maussades ; leur mémoire est affaiblie, et leur esprit dans un état d'aberration ; ils se trouvent encore affligés parfois de bourdonnemens d'oreilles, de vertiges, de bruits dans la tête ; ils ont des inquiétudes, des agitations, des engourdissemens, des crampes dans les mem-

bres. La pâleur et la rougeur, le froid glacial et la chaleur brûlante, la sueur et la sécheresse de la peau, se manifestent alternativement pour eux; en outre ils sont exposés à des serremens de gosier, à des étouffemens, à des besoins préssans de respirer, à des palpitations, à des toux sèches (toux hystérique) et à des gastralgies; leur appetit est diminué ou perverti; la digestion souvent lente et difficile; certains malades vomissent tout ce qu'ils ingèrent dans l'estomac; de là, altération dans les fonctions nutritives, diminution de l'embonpoint et de la fraîcheur de la peau, physionomie comme affaissée. L'écoulement menstruel se montre tantôt irrégulier et tantôt régulier (1).

Et, lorsque la maladie a duré long-temps, dix ou quinze ans par exemple, il advient (en ayant égard toutefois aux dispositions individuelles) qu'elle laisse ordinairement aux sujets qui ont eu à essuyer ses attaques, des traces profondes de son existence. Dans ces circonstances, l'intelligence et la mémoire peuvent s'affaiblir; les malades se plaignent d'une grande *faiblesse de tête*, et craignent de devenir stupides. Je dirai à ce sujet que j'ai eu occasion naguère encore de visiter, comme médecin, une jeune dame, dailleurs très distinguée et remarquable par ses saillies spirituelles et qui en était arrivée à ce degré de l'affection hystérique, qu'elle s'accusait elle-même de *folie* auprès des membres de sa

---

(1) M. Georget, en parlant des divers symptômes que je viens d'énumérer, nous dit à ce propos (répertoire général des sciences médicales): « Qu'avec tout ce cortége de maux les malades ne laissent pas de se livrer à quelques occupations, quelques uns-même conservent, dit-il, l'extérieur d'une santé florissante. Il ajoute qu'après des attaques violentes et souvent répétées, il a vu des accès de manie de plusieurs mois, des paraplégies de plusieurs années, des rétractions spasmodiques persistantes, une chorée de plusieurs semaines; enfin la paralysie d'un ou de plusieurs sens, pendant un temps plus ou moins long, devenir les conséquences fâcheuses et terribles de l'affection hystérique. » Soit dit en passant, tout ce que dit là M. Georget est sanctionné par l'observation des autres auteurs; mais, cet habile écrivain se perd et s'égare, ce me semble, lorsqu'il force et exagère les faits pour les rapporter à son hypothèse favorite; certainement l'appareil nerveux ganglionnaire ne laisse pas de jouer ici un rôle que nous allons voir se développer encore davantage.

famille ou des personnes qui étaient liées avec elle d'amitié. Elle cherchait la solitude, s'enfermait dans sa chambre dont elle fesait entretenir l'obscurité, et là, couchée sur un sopha ou sur un lit, elle se livrait aux idées les plus tristes, les plus sombres et les plus mélancoliques qu'on puisse s'imaginer. — Je reprends: quelquefois, c'est une partie du système musculaire ou ce système en entier, qui est affaibli; dans certains cas, c'est une surdité plus ou moins complète qui les afflige, ou une diminution notable du sens de la vue. On observe presque constamment alors un état mélancolique et hypocondriaque prononcé; des étourdissemens, des syncopes incomplètes assaillent les malades, et dans ces cas, la connaissance est perdue en partie et la parole supprimée. A cette époque de la maladie, il n'est pas rare de remarquer des paralysies de la vessie, et par suite des rétentions d'urine; on voit encore des affections morbides du cœur, des irritations chroniques du poumon et des voies alimentaires, l'hématemèse des vomissemens dits *nerveux* et l'irrégularité du flux menstruel; la carie des dents a été signalée également comme très fréquente alors; enfin, les malades finissent par se plaindre de toutes les parties du corps, et quelque viscère important devient souvent le siége d'une lésion plus ou moins profonde, de désordres de désorganisations plus ou moins lentes, plus ou moins graves, et plus ou moins vite mortelles selon l'organe affecté (1). Notons encore que, la plupart des praticiens assurent n'avoir jamais observé la démence, même à la suite des affections hystériques les plus graves et les plus longues. D'après ce que je viens d'exposer, concluons nonseulement, à l'influence de l'appareil nerveux cérébro-spinal; mais encore dans quelques circonstances qu'il est facile maintenant d'apprécier et qui découlent de ce que je viens de présenter, à la participation et à l'action des nerfs ganglionnaires; mais cette participation et cette ac-

(1) C'est alors le moment de la perversion des actes organiques essentiels à l'entretien de la vie, c'est alors que le trouble des fonctions suit le trouble du systéme nerveux ganglionnaire, et se manifeste par la disparition de la fraîcheur et de l'embonpoint qui sont remplacés par le dépérissement, le marasme, la consomption, la fièvre hectique et la mort.

tion, considérées en tant que secondaires. Nous verrons plus bas quand et comment l'influence nerveuse du grand sympathique nous paraît se montrer immédiate ou primitive. Cette dernière proposition n'infirme pas ce que j'ai avancé relativement à l'opinion de M. Lobstein.

Voici au reste le champ de bataille où va se livrer le dernier combat ; il me reste, en effet, à justifier le désaveu que j'ai lancé plus haut sur l'anatomie pathologique ; désaveu qui ne doit s'entendre que relativement au sujet que je traite.

Nous vivons à une époque, où l'on a besoin du nouveau et du merveilleux ; où les livres de la veille sont seuls en faveur ; où les idées médicales sont soumises aux caprices de la mode, comme nos goûts et nos usages.

Ainsi, pour sacrifier aux exigeances du siècle, on abandonne volontiers les auteurs anciens comme étant *arriérés*. On les consulte cependant, on les étudie, on les analyse, on les commente et on les reproduit sans cesse, en leur endossant seulement un costume qu'on tache de faire harmoniser avec l'ordre du jour.

J'avoue que la plupart des écrits modernes ne m'ont paru présenter jusqu'à présent que des opinions et des faits dictés sous l'influence inspiratrice du génie, de la phylosophie médicale et de l'observation des Hippocrate, des Galien, des Fernel, des Baillou, des Sydenham, des Stahl, des Boërrhave, des Stoll, des Morgagni et de tant d'autres grands hommes, au flambeau desquels viennent s'aviver et empruntent leur éclat, les rayons qui brillent à l'horizon médical de notre âge.

Certainement loin de moi l'intention de vouloir affaiblir l'importance de l'anatomie pathologique appliquée à l'étude et à l'observation des maladies. Cette science dont le domaine s'agrandit tous les jours et qui a déjà enrichi la médecine de faits et de découvertes, qui l'ont pour ainsi dire tirée de l'enfance sous ce rapport, est le guide le plus puissant pour nous conduire à la source féconde des vérités les plus précieuses. Elle est le point d'appui et l'auxiliaire souverain de la pathologie. Cette dernière la laisse s'emparer des corps malades qui ont succombé et les livre à son étude et à ses recherches, qui ont pour but les ca-

ractères et la marche progressive des lésions pathologiques. A son tour l'anatomie pathologique lui apporte des renseignemens précis et exacts sur ces lésions, renseignemens qui donneront autant de nouveaux moyens pour arriver à la détermination des maladies.

Mais dans combien de circonstances, cette science ne se montre-t-elle pas défectueuse; malgré l'importance des services qu'elle a déjà rendus à la médecine, elle n'en a pas moins été la source d'idées ambitieuses et vicieusement dirigées. C'est ainsi qu'à *Paris*, où *tout est dans le progrès*, la médecine est essentiellement et fondamentalement anatomique par ses principes et par son esprit, opposée en cela au génie essentiellement médical de cette école, où j'ai puisé mon éducation, et à laquelle je m'estime heureux d'appartenir! pas n'est besoin en la quittant, de promettre fidélité à ses doctrines...—

On me permettra en terminant ces quelques réflexions, d'extraire et de rapporter ici un passage de l'ouvrage éloquent (1) de l'illustre professeur, qui a emporté naguère dans la tombe avec la douleur de tous les hommes recommandables de cette école, les vifs regrets de la science. M. Bérard s'exprime ainsi :

« Non ce n'est pas toujours la mort qui explique la vie, même dans « ses plus grands désordres; c'est la vie qui seule rend raison d'elle-» même dans tous les états; ce n'est plus le stupide et froid scalpel que » la science interroge, c'est l'esprit d'observation le plus sévère, c'est » la logique la plus profonde dont elle réclame le plus souvent les ins-» pirations... »

D'après ce savant professeur c'est la médecine, qui seule donne un prix, une valeur, aux recherches d'anatomie physiologique et pathogique.

Pour ce qui est de la maladie qui m'occupe, les auteurs, après avoir signalé diverses altérations de l'utérus et des ovaires, du canal alimentaire, des viscères thoraciques, des organes encéphaliques, etc., suivant qu'ils ont placé le siège de l'hystérie dans l'un ou l'autre de ces appareils, n'ont-ils pas été dirigés dans leurs recherches par des idées

---

(1) Doctrines médicales.

préconçues ? L'ouverture cadavérique, en effet, n'a jamais pu fournir la raison des désordres qui caractérisent l'hystérie. — En outre, les médecins tant anciens que modernes nous apprennent que les malades peuvent être affectés de cet état morbide pendant longues années comme nous l'avons déjà dit. — Nous avons également vu, que leur santé n'en souffre pas beaucoup, et dans bien des circonstances, n'en est nullement offensée ni altérée. — Enfin, nous avons suffisamment prouvé qu'ils ne succombent pas ordinairement à cette affection. — De quelle valeur, je le demande, deviennent alors pour nous les résultats nécropsiques invoqués par M. Lobstein ? Et puis, est-il certain, qu'on ait jamais rigoureusement constaté l'influence de l'inflammation de quelque portion du nerf grand sympathique ?... —

L'anatomie pathologique a bien pu révéler dans certains cas, des traces de diverses lésions, j'en conviens, mais ces traces pouvaient bien n'être aussi, que les suites fort éloignées de la maladie ou le résultat de l'action d'une foule de remèdes violens et incendiaires, dont certaines personnes ne craignent pas de faire usage sans ménagement, pendant toute leur vie. — On pourrait objecter encore ici, que ces mêmes traces d'affection, n'avaient peut-être aucun rapport, avec la première. —

> L'éclectisme consiste moins à donner à son opinion le sens le plus large qu'on peut y attacher, qu'à démêler le vrai du faux, et à tacher d'en faire son profit.

M. Georget (1), dont nous avons parlé déjà plus d'une fois dans le courant de cet ouvrage, et duquel nous avons invoqué l'autorité en plus d'une occasion, quoique trop exclusif dans ses principes, n'en mérite pas moins un large tribut de louanges, pour avoir enrichi la science de ses travaux et pour être un de ceux qui a véritablement élucidé la question que j'agite, et qui l'a présentée non-seulement sous le point de vue médical ; mais encore avec tout l'aspect philosophique qu'elle exigeait.

---

(1) Physiol. du syst. nerv. — Rép. des scien. méd., art. *Hyst.*

Faisant scission complète avec les anciens, et ceux d'entre les modernes dont nous avons tour-à-tour examiné les doctrines dans les précédens exposés, rejetant les idées des médecins, qui cherchent l'origine de cette affection dans les viscères du bas ventre et de la poitrine, s'éloignant entièrement de l'opinion de M. Lobstein qui tend à faire découler de la lésion des ganglions nerveux, les phénomènes divers de cette maladie, M. Georget admet, en premier lieu, que le caractère essentiel et principal de l'hystérie gît dans les *attaques convulsives*. D'accord en cela avec les docteurs Lepois, Willis et autres, il considère *l'encéphale* comme le centre unique et le point de départ de l'affection qu'il dénomme *encéphalie-spasmodique*. — Si je ne me trompe, cet observateur présente l'hystérie; avec les caractères des affections considérées comms des névroses, il la regarde, comme *apyrétique, beaucoup plus douloureuse que dangereuse, ayant une longue durée, siégeant dans l'appareil cérébro-spinal*; *n'étant pas une affection de l'utérus, ni une maladie exclusive au sexe féminin.* —

Je crois, qu'à la faveur de quelques restrictions, et, en conciliant partie de l'opinion de cet habile médecin, avec partie de celles précédemment exposées, il serait aisé d'acquérir et de posséder des données plus conformes à l'expérience, à l'observation, et plus utiles à la pratique; touchant la maladie qui fait en ce moment, l'objet de mes recherches. —

Je vais tacher d'appuyer ce que j'avance par des raisonnemens toujours subséquens à ce que j'ai énoncé d'abord.

M. Georget, avons nous dit, fixe dans le cerveau le siége du mal; pour lui, tout accident ou mode morbide existerait simultanément chez le même individu, qu'il ne croirait pas devoir le rapporter à l'affection primordiale, à l'hystérie; nous avons déjà pu nous convaincre par la description des désordres, qui précèdent, accompagnent et suivent les attaques, que la plupart des motifs qu'allègue ce médecin distingué, sont bien fondés, et que c'est à juste titre, que dans une foule de circonstances, il place le siége principal de cette maladie, dans la tête. Et pourtant, les raisons que cet écrivain fait militer en faveur de son opinion, ne me paraissent pas péremptoires. —

C'est ainsi, qu'il sacrifie et dénature un peu certains phénomènes, ou bien qu'il n'en rend aucun compte, gardant un silence négatif à leur égard. Tout cela, pourquoi? — afin, de faire triompher un système d'idées, dont le seul défaut, est un exclusivisme trop absolu. — Il commence, en effet, par nous assurer contradictoirement à ce que l'on m'a entendu émettre plus haut, qu'il n'est peut-être pas d'organe dans l'économie, dont les altérations (1) développent moins de sympathies, que l'utérus et les ovaires. En second lieu, il accuse les spasmes, qui torturent les muscles du tronc, d'être la cause originaire des troubles, qui se manifestent dans les viscères thoraciques et abdominaux; — en troisième lieu, il omet de parler des *douleurs* qui ont lieu quelquefois dans la matrice (2), des dysménorrhées, des aménor-

(1) Altérations est encore ici une expression un peu forcée; d'après la valeur que nous sommes convenus généralement d'accorder à ce mot. — L'utérus sans être altéré ne pourrait-il donc pas également développer des sympathies?

(2) Quoique j'aie dit plus haut, (en m'appuyant toutefois, de l'autorité de M. Villermay,) que les douleurs dont l'utérus pouvait être le siége pendant l'accès hystérique, étaient nulles la plûpart du temps. qu'on veuille bien ne prendre mon langage, que dans un sens relatif et non pas absolu,—je m'explique: dans le nombre des femmes hystériques, que j'ai pu voir, et dont j'ai recueilli soigneusement les observations, observations que je pourrai peut être un jour appliquer, d'une manière plus positive et plus invariable, aux idées que je formule aujoud'hui; en ayant au reste consigné déjà quelques-unes, dans un mémoire *ad hoc*, présenté et lu par moi, à la société médico-chirurgicale de montpellier, à laquelle je me fais honneur d'appartenir: dans le nombre dis-je, des femmes hystériques, que j'ai eu occasion d'observer de près, j'ai pu m'assurer et me convaincre que ce que les auteurs désignent par le nom de douleurs dans la matrice, n'est pas, à proprement parler, des douleurs: c'est un sentiment, tantôt de volume, de suffocation, plus souvent du turgescence, *d'ardeur* comme le disent les femmes, en montrant du doigt la région hypogastrique; ardeur plus ou moins aigüe, intense, qui n'est que le prélude et l'éveil de l'attaque, et qui disparait et s'éfface bientôt sous l'influence de plus vives souffrances. — Notons en outre, que ce sentiment d'*ardeur* ne laisse pas de se propager au loin; et ordinairement lorsque l'accès débute ainsi, il s'accompagne du gonflement des seins; le mamelon surtout est dans un état de turgescence presque douloureux. — J'ajouterai encore, que j'ai observé ce phénomène, notamment auprès des femmes qui ayant joui déjà des plaisirs de l'amour, en ont été privées tout-à-coup pendant un temps plus ou moins long.

rhées si fréquentes chez les hystériques. Il regarde encore toutes ces sensations bizarres qu'éprouvent les malades, comme des spasmes ou des contractions des muscles abdominaux du diaphagme, du thorax, du gosier; contractions susceptibles de produire selon lui *quelquefois*, le sentiment d'un corps étranger qui monte dans l'abdomen, traverse la poitrine et se porte dans le gosier; c'est la *boule hystérique* le *globe* des auteurs, encore lui semble-t-il, comme au reste à bon nombre d'autres médecins, que ce phénomène n'est pas assez constant et qu'on le remarque dans trop peu de cas, pour en conclure à un symptôme essentiel de la maladie. Il s'ensuivrait donc comme l'observe judicieusement M. Foville, que la boule hystérique, aussi bien que les douleurs variées dont les viscères du bas-ventre et de la poitrine sont le siège, ne seraient que des *spasmes* des *contractions musculaires*. M. Georget, je le répète, sacrifie trop à son système; il repousse avec tort les sympathies de l'utérus; il a oublié sans doute, dit encore avec raison M. Foville, les changemens si remarquables des femmes à l'époque de la puberté. Cependant il n'ignorait pas le rôle que les passions sensuelles jouent dans la vie de tant de femmes; les combats que la vertu doit livrer aux penchans les plus impérieux....

Évidemment, cet auteur se laisse aller à un exclusivisme trop absolu lorsqu'il veut que l'état hystérique réside essentiellement et primitivement dans le cerveau, et de là, s'irradie dans toutes les dépendances de cet organe important. — L'utérus conservant son intégrité, ne saurait participer que secondairement à l'influence nerveuse; son rôle ne serait qu'accessoire et passif, dans sa part *active* et *immédiate* il se montrerait *nul*, dans les cas où lui seul suffit cependant pour développer la maladie?

Enfin en dernière preuve, M. Georget fait intervenir des raisons qui ne me paraissent pas plus décisives, quoique fondées. — Les malades nous dit-il, qui se trouvent en proie à des secousses morales fortes, sont atteints souvent d'effroyables attaques, et pourtant leurs fonctions nutritives persistent dans un bon état, et dans l'intervalle de ces mêmes attaques, ils présentent un embonpoint et une fraîcheur remarquables. » Je demanderai si, abstraction faite de secousses morales,

une névrose utérine déterminée par d'autres motifs, détruirait ces dernières conditions en supposant, toutefois, que les signes pathognomoniques qu'elle fournirait, seraient préalablement symptômatiques et immédiats de cette affection? — Cette assertion ne prouve donc rien. « C'est encore une vérité reconnue, continue le même auteur, qu'ordinairement, lorsque les paroxysmes hystériques ont sévi pendant un grand nombre d'années sur un individu, on observe des lésions de l'intelligence, des sens et des mouvemens volontaires; comme aussi, on remarque à la longne des lésions des viscères du thorax et de l'abdomen; lésions assez fréquentes et qui réclament toute l'attention du praticien. Ce dernier doit avoir aussi toujours pour principe d'interroger tous les organes; afin d'arriver à la vérité de bonne foi, etc. » — Il est bien certain, que la plupart de ces phénomènes, sont du ressort de l'appareil encéphalo rachidien; et les conclusions de cet écrivain recommandable, sont justes ici; mais seulemeut d'une manière générale; car, elles perdent de leur validité et de leur force, elles méritent objection, quand on veut en faire une application spéciale.

Or, je ne prétends pas infirmer, et je veux encore moins détruire les idées du docteur Georget; tout ce que dit ce savant médecin est lucide, vrai, et découle d'une observation et d'une étude judicieuses et exactes; mais me sera-t-il permis de lui reprocher d'avoir fait de la *matrice* un organe trop peu important dans le développement immédiat de l'état qu'il appelle *convulsif;* d'avoir oublié, pour ainsi dire, ce *sensorium matériel*, ce *creuzet générateur* et *puissant*, où vient se mouler la vie humaine, à son état embryonnaire et fœtal? Certes, la nature n'a pas réparti à l'utérus de si hautes fonctions, pour qu'il reste inerte et passif, dans l'expression des divers modes physiologiques, qui caractérisent la période *passionnelle* et *agissante* de la vie de la femme....,... A lui aussi donc sa part d'influence active, à lui aussi ses modes morbides primitifs!... La plupart des phénomènes immédiats, que M. Georget attribue au cerveau, ne pourraient-ils pas être en effet, dans certains cas des phénomènes de *réaction*, des phénomènes *médiats*? L'utérus dans plusieurs circonstances, contradictoirement à la pensée de ce médecin, ne saurait-il préparer en premier lieu et ourdir tacitement dans

son sein, une foule d'accidens pathologiques, transmis de cet organe aux centres nerveux qui, à leur tour, les traduiraient par des réactions successives et multiples, appropriées à leurs modes fonctionnels?...

Au milieu d'un conflit d'opinions si diverses, il semble au premier aspect, que les faits se contredisent manifestement? — Pas du tout; car il ne s'agit que de les placer convenablement, de les grouper ensemble et de varier les plans du tableau : alors, au lieu d'embrasser le sujet sous un seul point de vue, comme on l'a fait, on le présenterait avec toutes ses faces. —

Si nous rapportons scrupuleusement notre attention sur les écrits du père de la médecine, qui servirent de bàse et de guide aux praticiens les plus recommandables de tous les âges, nous sommes forcés d'avouer sur la foi de son génie et de sa longue expérience qui sont autant d'axiômes dont on ne s'écarte pas impunément sans s'exposer à prendre de fausses routes, que les phénomènes hystériques, peuvent également tirer leur source de la matrice; l'opinion du vieillard de Cos, se trouve sanctionnée par l'observation d'une foule de médecins célèbres de tous les siècles; Hoffmann, Pinel, Villermay, entr'autres, confirment les idées d'Hippocrate; pour eux et pour la presque généralité des observateurs modernes, l'utérus est le foyer d'où émanent tous les accidens de cette affection. — Tout cela est vrai, mais pas absolument; car, il y a souvent quelqu'autre chose; je m'explique.

Considérant l'hystérie sous le double rapport de son siége primitif et des conditions *vitales*, *organiques*, *sensitives* et *morales*, qui la développent tour-à-tour, je dirai d'abord, que j'admets d'un côté dans le développement de cette affection, la part active et primitive que les médecins précités accordent à la matrice; ce fait s'offre trop manifestement à l'observation pratique pour oser le nier; mais quoique vrai, ce n'est pas un motif pour adopter d'une manière exclusive que l'utérus seul donne lieu, dans toutes les circonstances, aux attaques. La maladie peut recevoir ses manifestations de l'influence *directe* ou *immédiate* de l'organe utérin, dans plusieurs cas, j'en conviens; mais il serait faux de dire dans tous, car on est obligé de confesser d'un autre côté, que l'*encéphale* est aussi, dans beaucoup de circonstances, le *point de départ* et le *siége primitif* de l'affection dont il s'agit.

Certainement, on ne peut pas désavouer que le système nerveux cérébro-spinal paraît souvent affecté *primitivement*. Cette manière de voir est basée sur des faits trop patens pour la révoquer en doute ; et l'expérience démontre et confirme journellement, que la plupart des causes de l'hystérie sont dues à des *affections morales violentes*,

« Une impression qui intéresse à peine notre affectibilité intellec-
» tuelle et morale remue la tête de la femme (1)... »

Chez cette dernière, en effet, le système nerveux doué d'une *susceptibilité*, et si l'on veut, d'une *irritabilité* plus exquise, prédominant d'ailleurs en général, l'ensemble des autres modes vivans physiologiques, se *trouble et s'irrite* facilement aux moindres approches de la *colère*, des *chagrins*, de la *crainte*, ou de toute autre passion analogue; de là, quelquefois des spasmes légers, et plus souvent les attaques et tout le cortège des symptômes paroxystiques de l'hystérie. Or, peut-on dire, que ces phénomènes ne prennent pas leur point de départ dans cet organe incompréhensible, le *cerveau* : destiné à nous rendre compte des diverses impressions qui nous viennent du dehors, par l'intermédiaire des sens, à nous rendre compte des perceptions les plus intimes qui s'élèvent en nous, probablement dans des proportions toujours voulues de développement organique, intellectuel et moral, et selon aussi le degré d'éducation dont il a été susceptible.

J'en dirai autant pour ces agitations voluptueuses déterminées tantôt par certaines impressions *matérielles* ou *objectives*, tantôt par des souvenirs tendres, ou les illusions d'un amour dont le cours est un échange continuel et successif de plaisirs, de peines et de contrariétés. Ces sentimens sont accompagnés souvent de désirs ardens, avec un besoin impérieux de les satisfaire, et chez la femme, pour qui se réveillent presque constamment ces diverses sensations, non parce que la nature l'invite et l'entraîne avec plus de force et de susceptibilité érotique que l'homme, comme on la crû et comme, au reste, on le croit encore assez généralement; mais parce que, comme l'a judicieusement observé madame de Sthaël, l'*amour constituant à lui seul la période en-*

(1) M. Ribes, disc. sur la vie de la femme.

tière de la vie de la femme, cela devait être, pour qu'elle se trouvât en harmonie avec le rôle important qu'elle a à remplir : *celui de la conservation de l'espèce humaine.*

« La femme qui, avant tout aime et veut être aimée, a des passions » moins motivées, moins intellectuelles que celles de l'homme......
» La femme est attachée surtout à la vie présente; quand elle veut, » elle veut avec exclusivisme, elle est absorbée par l'objet qu'elle attire » et qu'elle s'approprie ; c'est pourquoi elle se laisse souvent empor- » ter par la jalousie, etc. » (1)

Eh bien ! lorsqu'une cause quelconque vient détruire et beaux rêves et prestiges de l'imagination ; alors que cette vie toute *passionnelle*, *sentimentale* et *organique* de la femme, vient à être agitée par des chagrins et des contrariétés, tourmentée par la jalousie, comprimée et étouffée par des devoirs souvent trop rigoureux, et qui ne sont pas toujours la meilleure sauvegarde et le plus sûr garant de la vertu ; lorsqu'un vuide immense se fait sentir dans ses conditions actives; alors, dis-je, apparaissent pour elle, certains modes morbides convulsifs qu'on pourrait à la rigueur appeler dans ce cas, avec M. Georget, *encéphalo-spasmodiques*, et mieux : *encéphalo-hystériques*.

En effet, que ces agitations voluptueuses dont j'ai parlé, soient exprimées, si l'on veut, par un *fait matériel*, il n'en existera pas moins un sentiment *intérieur primitif*, dont la *pensée* aura été le siége, et l'*organe utérin*, le foyer, qui l'ayant réfléchi d'abord, l'absorbera et le concentrera, si je puis dire ainsi, et bientôt le dardera au dehors avec une énergie hystérique subordonnée à une foule de circonstances. Sans doute, il y aura ici *orgasme* ou plutôt *manifestation utérine*; mais cette manifestation ne sera que la traduction d'un travail intérieur, élaboré en première main, dans le *cerveau*, et de là transmis par des agens conducteurs (les nerfs), dans des organes ou appareils d'organes, qui réagiront à leur tour suivant un mode qui leur est propre.

On a dit avec raison que la matrice était la *boussolle de la femme*. On aurait pu ajouter, que l'encéphale est le *pôle* qui magnétise et attire

---

(1) M. Ribes, *loc. cit.*

sans cesse cet organe; au reste, il est probable que dans le système organique de cette dernière, le *cerveau* et *l'utérus* possèdent une prééminence marquée et saillante de *sympathie*, ou mieux de *consensus harmonique*.

Cette connexion, cette liaison intime ne portent-elles pas à penser que ces deux organes s'envoyent mutuellement, et plus que tous les autres, des *influences physiologiques* et *morbides réciproques?...*

Mais, en est-il toujours ainsi? Toutes ces conditions suffisent-elles pour considérer l'utérus entièrement subordonné à l'agent nerveux encéphalique dans l'apparition et le développement des symptômes hystériques? — Non. « La jeune fille, (*dit M. Ribes* (1) *en termes gracieux et éloquens, qui trouvent ici leur écho*), devenue pubère est éminemment excitable; une impression légère l'agite; sa susceptibilité vis-à-vis du monde extérieur la distingue beaucoup de l'homme. La mobilité de ses goûts et de ses sentimens, la versatilité de ses modes atractifs s'expriment par toutes ses fonctions; elle est saisie du besoin de s'attacher avec ardeur à un objet quel qu'il soit de s'individualiser dans un sentiment, une action, une pensée. Et ses dispositions passionnelles, ses idées et ses actes ont à leur plus haut degré le caractère féminin; tout la pousse instinctivement vers l'homme dont elle sent maintenant la beauté et auquel elle est portée à s'unir par ses divers modes aimants. Le vide du cœur, les désirs vagues, la mélancolie, lui font rechercher la solitude, et pendant que le jeune homme est fougueux et expansif, la jeune fille est timide, palpitante, pleine aussi de désirs qu'elle exprime comme femme et qu'elle exprime différemment, suivant son caractère physiologique. »

L'utérus, en effet, joue un rôle extrêmement important suivant son mode physiologique; rôle qui n'a pas échappé à la sagacité du médecin hygiéniste, dont je viens de rapporter les paroles et qui a été complétement négligé par M. Georget; aussi bien que les sympathies et les phénomènes morbides qui découlent directement de son influence, ou mieux les conditions *vitales, physiologiques* et *morbides* qui caractérisent cet organe d'une manière si tranchée. L'âge nubile a développé chez la femme une

(1) M. Ribes, *loc. cit.*

vie *toute abdominale, nerveuse* et *vasculaire*; cette évolution a décidé en elle une disposition *organique* et *vitale*, qui s'exprime par un *mode vasculaire en état* de *turgescence*, de *surcroît d'activité* et de *développement* (époque cataméniale) et par un *influx* ou *surexcitation nerveuse, principalement et primitivement nerveuse ganglionnaire.* Cette dernière, agissant toutefois de concert avec l'influence *nerveuse encéphalique*, et concourant par ces actes variés au but qu'elle se propose; la *fonction procréatrice.* Il s'établit donc pour la femme un mode que j'appellerai *essentiellement vital*, selon les principes de cette école, un mode nouveau, une nouvelle vie; *vie active, vie agissante, vie passionnelle, vie utérine*, réagissant à son tour sur le centre *céphalo-rachidien.*

Ces réflexions m'amènent naturellement à parler d'une circonstance dont les médecins de nos jours semblent ne tenir aucun compte, parce qu'ils ne la jugent pas sans doute assez importante; circonstance qui pourrait bien, à mon avis, être en partie la cause, le premier point d'origine des dissidences qui règnent entr'eux touchant l'objet qui nous occupe.

On entend dire tous les jours dans le monde : *Telle femme a du tempérament.* — Cette expression, selon moi, emporte avec elle une valeur plus grande que celle qu'on lui accorde en général. *Hippocrate* (1), *Sydenham* (2) n'avaient pas pourtant laissé échapper ce caractère physionomique et physiologique essentiel. Le premier, en recommandant le mariage *aux jeunes filles ardentes*, atteintes d'hystérie; le second, en reconnaissant le plus souvent, pour cause de cette maladie, *une constitution sanguine, robuste, vigoureuse.* « Ce tempérament est si puissant » dans quelques circonstances (dit l'habile praticien M. Delmas (3), » dans une de ses conférences de l'an dernier), qu'il se montre, pour » ainsi dire, *natif* dans certains cas. Je ne puis, à ce sujet, m'empêcher » de vous faire part d'un fait remarquable que j'ai eu occasion d'ob- » server dans ma pratique particulière. — Appelé auprès d'une jeune

---

(1) *De virg. morb.*
(2) *Op. cit.*
(3) Leç. d'obst. à la faculté de Montp.

» demoiselle pour lui donner mes soins, je ne fus pas peu surpris d'ap-
» prendre de la bouche même de ses parens, que dès ses premières an-
» nées, cette enfant avait éprouvé une *excitation* telle, (dans les par-
» génitales) qu'elle était constamment dans un état d'agitation, de mo-
» bilité et de spasme, qui ne lui permettait pas de rester un instant assise
» sur sa chaise. Ajoutons cependant, que la jeune fille, quoiqu'elle fut
» alors à sa cinquième ou sixième année, était très précoce pour son
» âge, et qu'elle ne tarda pas à voir s'accomplir pour elle, les signes
» d'une puberté hâtive, le *flux cataménial.* » Bientôt après sans doute eurent également lieu pour elle, certains modes de réaction organique, vers le centre nerveux sensitif et moteur, et avec eux, le désir des voluptés, dont certainement il n'est pas possible qu'elle eut conscience aucune, avant une époque déterminée et relative à son développement.

Au reste, ce que l'on nomme *tempérament utérin*, n'est pas chose si rare, surtout dans les climats méridionaux, où on l'observe si fréquemment. On voit aussi les maladies nerveuses, l'hystérie spécialement se montrer là plus que partout ailleurs. Dans le midi, en effet, les femmes douées d'une imagination plus mobile et plus vive, mues par des passions plus ardentes et plus impétueuses, présentent pour la plupart tous les attributs de cette trempe utérine; tandis que le contraire se remarque assez généralement dans les femmes des pays septentrionaux. Les mœurs de ces dernières plus douces, moins versatiles et moins bruyantes, leurs mouvemens plus lents et leurs sensations plus obtuses, annoncent une prédilection marquée de la part des systèmes lymphatique et sanguin. En un mot, il n'y a plus chez elles généralisation dans le type nerveux, qui se trouve considérablement affaibli et neutralisé (1).

D'un autre côté; ne faut-il pas fléchir devant l'autorité des Hippocrate, des Sydenham et autres grands maîtres en médecine; ne doit-on pas s'en référer avec confiance, à l'observation des Hoffmann, des Pinel, etc., qui croient que le siége primitif de l'hystérie, est la *matrice.* — M. Pinel, cite à l'appui de son opinion, des faits incontestables; ainsi, il

---

(1) De cette différence naissent peut-être les opinions divergentes qui partagent les médecins, sur le sujet qui m'occupe.

observe des symptômes nerveux très violens, chez une jeune fille avant que l'évacuation menstruelle eut été bien régularisée. — Le docteur Hoffmann, trace des histoires de maladie de ce genre, déterminées par la diminution ou la suppression d'écoulemens leucchorreïques. — Le professeur Pinel, donne encore comme causes occasionnelles et prédisposantes, l'abus des plaisirs vénériens. Comme aussi, la privation des jouissances de l'amour, après en avoir usé long-temps; la suppression de la menstruation, de la leuchorrée, des lochies, etc. Enfin M. Hoffmann dit, que dans un cas, *une injection aromatique pratiquée dans le vagin d'une femme hystérique, âgée de* 30 *ans, d'un tempérament sanguin et en apparence bien portante, détermina par les organes sexuels, la sortie d'une grande quantité de mucosités gluantes* qui, au dire de ce savant médecin, soulagea *beaucoup la malade.* Il ajoute, que le *mariage opéra une guérison radicale et complète.* Enfin, d'après ce praticien, le travail de la grossesse et de l'enfantement pourrait donner lieu à des attaques d'hystérie. Ajoutons avec Sydenham, *en supposant une disposition préalable à cette maladie*, il me serait facile de rapporter encore ici, les données de quelques observateurs plus modernes; mais c'en est assez, je crois, pour prouver irrésistiblement, que l'utérus peut aussi, à lui seul, donner lieu immédiatement à une foule de symptômes nerveux que l'on est convenus de désigner sous le nom de *phénomènes morbides hystériques.*

§ 2me.

L'HOMME EST-IL HYSTÉRIQUE ?

> Ceux qui placent l'hystérie dans tous les viscères, ou dans le système nerveux en général, sont ceux qui attachant au mot hystérie le sens le plus large, reconnaissent cette maladie dans tous les phénomènes dont ils ne comprennent pas autrement la cause. — C'est une manière commode pour se tirer d'embarras.
>
> (Foville, *dict. des scien. méd.*)

On entend tous les jours, dire sérieusement dans le monde par des médecins d'ailleurs recommandables, que tel et tel individu du sexe

masculin sont *hystériques*. — D'où vient cette méprise, ou plutôt ce mal-entendu? — D'abord, de ce que l'on ne donne pas, il me semble, encore aujourd'hui, assez d importance et d'étendue à l'étude des maladies nerveuses, que l'on néglige; parce qu'elles constituent un des points les plus obscurs de la médecine. En second lieu, de ce qu'en n'examinant que superficiellement les productions du jour, on s'en rapporte aux écrits, pourvu qu'un nom déjà connu et distingué dans la science, brille en tête de la première page.

M. Louyer Villermay (1) assure, il est vrai, que *l'hystérie n'est pas exclusive aux femmes*. — Tout cela, on l'a dit avant lui, et on le dit encore. M. Georget (2) partage, en outre, l'avis de ce médecin. Ils fondent tous deux leur opinion *sur l'apparition de certaines affections nerveuses très singulières, manifestant constamment des mouvemens convulsifs analogues à ceux qui caractérisent l'affection hystérique*. — Ils citent même plusieurs exemples d'individus mâles, atteints d'attaques avec sentiment de la boule, etc.

J'avoue que beaucoup d'hommes sont fréquemment exposés à ce que l'on appelle communément et avec plus de vérité, *des maux, des attaques de nerfs*; mais je ne sais pas trop jusqu'à quel point on pourrait assimiler *ces attaques de nerfs aux accès hystériques* des femmes? — L'analogie n'a-t-elle pas été forcée? — N'a-t-on pas confondu certains accidens nerveux? — A-t-on bien observé les causes, la nature, le point de départ et le siége de ces mêmes accidens? — C'est ce que nous allons successivement examiner.

Beaucoup de médecins philosophes de notre âge ont remarqué fort judicieusement, que les maladies nerveuses ne s'étaient jamais montrées aussi généralement répandues que dans notre siècle. Ce fait, ils l'attestent par tout ce que renferment les livres des praticiens qui ont écrit jusques à nous. — D'où vient donc cette prédilection morbide de nos temps? — On ne peut guère se l'expliquer autrement, que par les phases politiques ou révolutions diverses qui ont agité et bouleversé

---

(1) *Op. cit.*
(2) *Op. cit.*

l'Europe, notamment la France depuis un certain nombre d'années; remué avec violence les passions des hommes et entraîné avec elles des principes tour à tour subversifs et destructeurs, dont les conséquences sont l'épuisement physique et moral des individus. Ici, des réactions de triomphes, d'infortunes et de malheurs ou des alternatives de splendeur, d'abondance, de richesses, contrastent subitement avec celles de misères, de déceptions et de pauvreté; là, de fortes secousses morales, et les rapides transitions du calme apparent aux dangers, aux orages les plus terribles, et à l'imminence instante de la servitude, du despotisme révolutionnaire et de la mort; ailleurs, les chagrins ulcérés, les fureurs, les vengeances, les jalousies, les haines implacables se fomentent, s'entretiennent, bouillonnent sourdement, éclatent et finissent par laisser dans le cœur des sociétés des germes funestes; source de nouvelles réactions, fonds inépuisable de remords, de douleurs et de maux; plaies profondes et intarissables, d'où suintent et s'écoulent encore, les souffrances nombreuses, fraîches et saignantes du corps humanitaire social. — Telle est la vraie origine de la multiplicité des affections nerveuses. On connait le caractère d'hérédité qui distingue ces maladies .... Cet héritage, les générations actuelles en sont les tristes légataires!....

Combien d'aliénations mentales n'ont-elles pas été le dénouement fatal de ces divers drames, de ces commotions, de ce travail intérieur volcanique et de ces agitations continuelles, comme le fait observer l'illustre auteur de la Nosographie Philosophique!....

Notre civilisation ne pourrait-elle pas encore, à son tour, nous rendre raison en partie, de la fréquence des affections nerveuses? — Nous vivons à une époque, où il faut le dire, tout paraît tendre et concourir au *perfectionnement*, au *progrès*, comme on le dit; mais ce perfectionnement et ce progrès que sont-ils le plus souvent?.... Où le cherchent en général la plupart des hommes?.... Dans les jouissances du présent, dans les satisfactions particulières du *soi*. — Ainsi, on se rue après la fortune, les distinctions, les honneurs, la gloire; chacun veut prendre à sa manière une part aux ovations du jour; ne fut-ce que pour un instant. — Ce but atteint, que reste-t-il le plus ordinairement?.... Le bruit d'une étincelle qui passe, et quelquefois le souvenir d'un nom,

que la main du temps efface et fait oublier !.... Voilà le progrès, voilà le perfectionnement ! On effleure, mais on n'approfondit pas. — Ainsi de tout.... L'homme, sans se mettre trop en peine pour l'avenir, se hâte de jouir du présent, autant que ses facultés physiologiques et morales le lui permettent; il use de la vie aussitôt qu'il le peut, il exploite ses plus belles et ses plus tendres années, en détruisant beaucoup trop vite les ressorts d'une existence encore jeune et fragile. — Qu'arrive-t-il ? C'est qu'il se décolore et se flétrit, semblable à une plante soumise quelques temps aux ardeurs d'un soleil brûlant, aux violences d'un vent impétueux et qui ne trouve plus dans le sol qui lui a donné naissance et qui l'a nourrie, le suc nécessaire à son alimentation et l'appui indispensable pour résister aux efforts des agens extérieurs.

L'homme touche à peine à son cinquième ou sixième lustre, qu'il est déjà aux prises avec une foule de maux, d'amertumes et de douleurs ; il a perdu cette énergie vitale, cette vigueur noble et virile, qui caractérisent l'individu mâle à 25 et 30 ans. A cet âge, en effet, il est déjà débile ; il est devenu susceptible, irascible, bizarre, souffrant, capricieux et mélancolique ; chez lui, les systèmes lymphatique et nerveux, ont pris la place d'une constitution robuste, et vigoureuse. L'homme est étiolé au milieu de sa vie !............... Ses formes, ses goûts, ses mœurs le rapprochent en quelque sorte, de l'aspect de la femme........ De là, disposition aux maladies nerveuses ; de là, irruption, pour la plus légère émotion, pour une contrariété, pour un dérangement ou une sensation quelconque un peu outrés, des phénomènes morbides nerveux.... *Et l'homme a aussi ses vapeurs*.... Il est alors semblable à ceux que le poëte Barbier, à une époque peu éloignée de nous, stigmatisait assez plaisamment, en les qualifiant d'*hommes en corset*, de *visages de femme*.....

N'en concluons pas pour cela à l'universalité, car ces considérations ne doivent et ne peuvent nullement s'entendre pour le nombre de ces hommes qui sont appelés par leurs fonctions sociales aux travaux du cabinet, ou par leur disposition naturelle, leur rang et leur destination aux élucubrations de l'intelligence, à l'étude des sciences, des arts, de la littérature, etc., chez eux, la vie est peu expansive en activité mus-

culaire; elle est plutôt *nerveuse*, aussi, plus que tous les autres, manifestent-ils le tempérament nerveux, et avec ce dernier, les circonstances pathologiques qui nous intéressent.

Premièrement, j'avoue que le mot hystérie appliqué à l'homme m'a singulièrement frappé; aussi ai-je voulu m'assurer par moi-même de la valeur et de la véracité du fait, en faisant quelques recherches à cet égard, qui ne sont que le fruit de mes observations dont voici le résultat: j'ai pu voir, en effet, plusieurs hommes atteints d'un ordre de symptômes nerveux à peu près analogues à ceux de l'hystérie chez la femme, et ces symptômes consister en des spasmes des crampes dans les membres, ceux inférieurs principalement; froideur des extrémités, suivie de chaleur brûlante dans tout le corps; gaz rendus par la bouche en abondance; baillemens, inquiétude, tristesse, abattement moral, frayeur des suites d'une maladie dont les sujets s'exagèrent la gravité et les dangers; contractions musculaires; convulsions, etc.; sentiment de déchirure avec un certain bruit dans un des côtés de la poitrine; palpitations, dypsnée, étouffements, sentiment de la boule. C'est ici, où *le globe hystérique*, que l'on invoque sans cesse à l'appui de l'opinion que je combats, et qu'éprouvent réellement les malades, m'a paru dépendre absolument de la contraction des muscles de l'abdomen, de la poitrine et du gosier, c'est ici, où l'influence nerveuse cérébrale, se montre manifestement et développe d'une manière immédiate ou directe, les accidens que je viens d'énumérer; c'est ici enfin, où l'expression même de la maladie, pourrait justifier pleinement la dénomination d'*encéphalie-spasmodique* ou d'encéphalopathie, que propose M. Georget, et non plus celle d'*hystérie* ou d'*hystéro-céphalie*.

Je noterai en outre en passant, que les contractions musculaires, commencent constamment par les extrémités inférieures, et de là, s'étendent en se propageant sur toute la périphérie de l'abdomen, de la poitrine et du cou comme nous l'avons vu; que les douleurs intérieures sont nulles ou presque nulles, et les céphalalgies quelquefois atroces et toujours constantes; à présent je le demande, tous ces phénomènes ne sont-ils pas directement du ressort, de l'axe encéphalo-rachidien? Sans doute, on trouvera toujours de l'analogie entre les modes morbides

nerveux qui ont lieu pour l'homme, et les accidens hystériques que présente la femme; d'ailleurs, est-il possible qu'il en soit autrement? N'avons-nous pas convenu, avec M. Georget et avec une foule d'autres auteurs qui l'ont dit avant lui, qu'une impression vive, fâcheuse ou agréable, une sensation pénible, des secousses morales fortes, des frayeurs, des contrariétés, des chagrins, de simples inquiétudes étaient susceptibles de déterminer chez la femme, une série de symptômes nerveux, prenant leur source immédiatement du cerveau, dans ces circonstances? Eh bien! le concours de toutes ces causes ne peut-il pas également développer pour l'homme placé dans ces conditions, des phénomènes morbides en tout semblables à ceux de la femme? Ce que ce dernier n'éprouvera pas, par exemple, seront les phénomènes de réaction que manifeste l'utérus (ici l'analogie se trouve en défaut), ce sera cette multitude de symptômes que nous avons pu successivement examiner dans le cours de cet ouvrage, et sur lesquels il serait inutile de revenir; ce qu'il n'éprouvera pas enfin, seront des modes d'innervation anormale et de sensibilité utérine, d'évolutions vitales, physiologiques et morbides, préparées en premier lieu dans la matrice, et partant directement de cet organe, pour se réfléchir et se combiner secondairement avec des modes physiologiques et morbides de tous les centres nerveux: de cette triple combinaison résulte l'hytérie; or, qu'on tâche de trouver dans l'homme une matrice, de trouver en lui les conditions de cette triple vie abdominale, nerveuse et vasculaire, qui caractérise si bien la femme, et je lui accorderai les prérogatives pathologiques du sexe féminin, dont on veut l'entourer? Jusques-là, je n'en resterai pas moins convaincu, *que l'homme ne saurait être hystérique.*

Et si nous voulons apprécier quelles sont, la plupart du temps, les causes de l'état convulsif chez ce dernier, nous verrons que beaucoup d'individus ne doivent cette susceptibilité nerveuse, qu'à un tempérament éminemment nerveux en tant qu'*encéphalique*, et plus souvent qu'à des excès de tout genre, à des passions désordonnées et continuelles, à la masturbation, etc. C'est du moins ce que j'ai pu vérifier et constater auprès d'un grand nombre. —

Les maladies nerveuses offrent évidemment beaucoup de points de

contact, d'analogie et de ressemblance, ce qui fait qu'on les confond facilement les unes avec les autres; mais une étude attentive, jointe à une observation scrupuleuse, exacte et minutieuse, applanissent les difficultés qui paraissent de prime-abord insurmontables; elles dessinent plus fortement les traits et les différences qui existent entr'elles, elles signalent leur véritable caractère, et décident de leurs natures diverses.

CHAPITRE TROISIÈME.

§ 1er.

Définition. — Développement et Conclusions. — Étiologie.

> Après avoir puisé différens sucs dans le calice et la corolle des fleurs, l'abeille se les approprie, les élabore et en compose bientôt, à sa manière, un miel qui lui est propre et qui lui appartient.
>
> (Lordat, leç. de phys.)

Définition. — Il résulte de tout ce que nous avons énoncé précédemment, que je considère *l'hystérie* ou *hystéro-céphalie, comme un groupe de symptômes nerveux, cérébraux et utérins.*

Développement et conclusions. — Que je regarde cette maladie comme chronique, irrégulièrement intermittente, survenant par attaques ou accès, avec des paroxysmes et des intervalles plus ou moins longs, plus ou moins apyrétiques, selon le degré, la violence, la durée, la proximité ou le rapprochement de ces mêmes attaques et de ces mêmes paroxysmes; selon aussi l'ancienneté de l'affection; s'observant particulièrement et d'une manière exclusive, chez la femme, depuis l'enfance et la puberté, jusqu'à l'époque critique; ayant son point de départ et son siége primitif, tantôt dans le centre nerveux encéphalique, et tantôt dans l'appareil organique générateur, et, de ces deux systêmes, pouvant, par voie de sympathie, d'anastomose, de connexion vitale, s'irradier aux nerfs et ganglions du grand sympathique, aux organes viscèraux

de l'abdomen de la poitrine, et diversement retentir dans l'économie toute entière. Enfin de même que j'ai établi, que l'utérus et le cerveau, s'envoyaient des influences physiologiques réciproques, je reconnais encore ici cette réciprocité identique d'action, dans l'expression des divers modes pathologiques nerveux de ces deux organes; et cette expression, je la désignerai comme appartenant, tantôt à un ordre *immédiat* ou *primitif*, et tantôt, à un ordre *secondaire, de réaction sympathique ou médiat.* Je considère en outre cette affection, comme attaquant de préférence les personnes irritables, d'une constitution nerveuse, celles que nous avons dit présenter les attributs du *tempérament utérin*. Enfin les femmes robustes, jeunes, vigoureuses et sanguines; et aussi celles, qui ont abusé des plaisirs vénériens, ou qui en sont resté long-temps privées.

Étiologie. — L'hystérie peut se montrer à la suite de suppression ou de diminution des menstrues, de leur irrégularité, ou de la difficulté qu'elles éprouvent assez ordinairement à s'établir chez les jeunes filles pubères. La disparition subite d'écoulemens leucorrheïques, de lochies, etc. peuvent devenir encore la source, d'une affection spéciale de la sensibilité organique de la matrice; trouble vital exaltation nerveuse, indépendans de l'irritation et de l'inflammation de cet organe : cette dernière constamment subordonnée à l'affection qui la produit — L'excitation et la sensibilité particulière de l'appareil générateur de la femme, ne présentant aucune espèce d'analogie, avec ce dernier état. — Je mentionnerai en outre, comme autant de causes excitantes, les refroidissemens subits de la peau, accompagnés de dérangemens et d'aberrations, dans les actes mensuels utérins; la continence absolue, la masturbation, l'exagération dans les jouissances de Vénus, l'âge critique peuvent donner lieu à cette maladie, sans l'intervention *d'une métrite chronique* ou de toute autre lésion. La grossesse, n'ayant aucune influence sur l'hystérie; puisqu'on voit cette affection persister chez des femmes enceintes, je dirai seulement, que ce dernier état peut la développer, aussi bien qu'un accouchement laborieux, chez des personnes déjà sujettes, à des accidens nerveux de ce genre; enfin la vascularité trop grande de l'utérus, entrainant des évacuations mensuelles trop abondantes, contribue également à donner naissance, à divers modes convulsifs; j'ai pu consta-

ter ce fait, plus d'une fois — l'influence de l'hérédité, envisagée comme cause prédisposante, ne joue pas un rôle moins important, dans le développement de l'hystérie ; elle n'est autre chose, qu'une disposition organique particulière, se manifestant avec l'âge, qui développe à son tour les passions. Le sexe féminin, et principalement cette période ascensionelle de la vie, limitée entre douze et trente ans, se trouvent dans la catégorie des prédispositions à l'état convulsif — On a remarqué que la plûpart des malades comptaient parmi leurs proches parens, des épileptiques, des hystériques, des aliénés, des sourds, des hypocondriaques, etc. ; certains d'entr'eux, ont montré dès leur bas âge, des dispositions aux affections nerveuses, un caractère mélancolique, impatient, emporté et susceptible; d'autres, ont eu à lutter déjà, contre certains accidens morbides, tels que catalepsie, migraines, serremens de gosier, étouffemens. — M. Georget (1) sur un relevé de 22 malades, qu'il aurait observées, une aurait eu ses attaques à 9 ans, une à 12 ans, une à 14, trois à 15, trois à 16, deux à 18, deux à 19, une à 21, deux à 22, une à 25, une à 26, et deux à 28 ans.

Si nous rapportons encore un instant notre attention, sur les causes excitantes, nous verrons que très souvent elles consistent en des affections morale vives, des mouvemens violens du corps, des agitations de l'âme; agitations produites, comme le dit l'observateur Sydenham (2), par la colère, les chagrins, la crainte, les frayeurs subites, les émotions érotiques du cœur, etc. M. Louyer Villermay (3) sur huit observations, qu'il a recueillies avec soin et qu'il nous a transmises, cite trois cas où l'hystérie a été produite par des frayeurs avec suppression instantanée des règles dans deux; deux autres où la maladie a été excitée par un amour contrarié; un sixième par des affections vives de l'âme; un septième par un refroidissement, et enfin un huitième cas déterminé par le jeu de l'escarpolette.

J'ajouterai que les attaques d'hystérie ne surviennent pas en général

---

(1) *Op. cit.*
(2) *Op. cit.*
(3) *Op. cit.*

instantanément et sans aucune cause, comme cela a lieu pour les accès d'épilepsie; un chagrin, une douleur, une émotion morale en déterminent très souvent l'invasion. — Dans ces circonstances, c'est le cerveau qui ressent les premières atteintes et qui manifeste les premiers symptômes; aussi apparaissent pour les malades placées dans ces dernières conditions, des céphalgies quelquefois atroces, une suspension incomplète ou entière de la connaissance, enfin le développement complet du paroxysme hystérique. C'est ici où l'opinion de M. Georget se trouve en partie justifiée, et c'est à bon droit, que ce médecin en a conclu à une affection primitive des centres céphalo-rachidien. Cependant nous admettons de plus que cet auteur dans ces mêmes cas, des sympathies vives du côté de l'utérus et des phénomènes divers et multiples de réaction appropriés à ses conditions vitales, à ses modes physiologiques et morbides. — Cette participation sera secondaire, il est vrai; mais elle n'en existera pas moins, et elle pourra encore à son tour, fixer l'affection et prendre le dessus comme le prouve l'observation. —

§ 2me.

L'HYSTÉRIE EST-ELLE LE RÉSULTAT CONSTANT DE LA CONTINENCE, ET PLUS SIMPLEMENT DE LA PRIVATION DES PLAISIRS DE L'AMOUR, COMME ON LE DIT ASSEZ GÉNÉRALEMENT, ET COMME BEAUCOUP DE MÉDECINS LE CROIENT ET L'AFFIRMENT ENCORE? — *Signes diagnostiques.* — *Diagnostic.*

Medicina in observatione.
Hipp.

Cette question se rattachant aux causes de l'hystérie on ne la trouvera pas déplacée ici.

De même que nous avons vu les accès hystériques être produits par des excès dans le coït; ainsi la continence aussi bien que la privation des plaisirs peuvent provoquer les mêmes accidens nerveux; les extrêmes se touchent, comme on le dit. — Il ne faut pas pour cela en inférer, que l'hystérie est le résultat constant de la continence. Ceux qui ont considéré en effet cette affection comme toujours dûe à cette cause,

ont eu recours à des raisons qui sont fondées; le seul tort qu'on peut leur reprocher, c'est de ne reconnaître exclusivement qu'une seule cause à cette maladie. Ainsi ils ont parlé de *pléthore spermatique*, de *mouvement vermiculaire dans l'utérus*, mouvement reconnaissable au toucher; et, à la fin du paroxysme hystérique, ils ont remarqué qu'il se fesait fréquemment un écoulement de *liqueur spermatique* (1), accompagné de la jouissance vénérienne. Enfin, ils ont avancé, que le rapprochement des sexes exerce une influence si favorable sur les accès que *le meilleur remède* le *plus infaillible*, est celui qui procure les *plaisirs de l'amour*. On me pardonnera d'insister un instant là-dessus; en effet, on entend dire si souvent ces choses là parmi les gens du monde qui le répètent après les médecins, et on les trouve consignées dans une foule d'ouvrages de médecine extrêmement estimés, que l'on consulte encore tous les jours, que je ne puis m'empêcher de montrer le peu de valeur de cette opinion, appliquée d'une manière générale.

Observation.

Au moment même ou j'écris, j'ai sous les yeux un exemple frappant qui vient à l'appui de ce que je dis. Il s'agit d'une jeune enfant, pour laquelle je suis consulté, qui vient de toucher à peine à sa neuvième année, et qui présente, depuis à peu près un an, tous les symptômes d'une femme hystérique, à des intervalles assez prolongés encore il est vrai; mais qui probablement iront en se rapprochant de plus en plus, à mesure qu'elle avancera en âge. Voici ce qu'elle éprouve depuis deux jours: céphalalgies vives, tortillement douloureux de l'estomac, palpitations violentes du cœur, douleurs vagues dans l'abdomen, dypsnées, coliques, envies de vomir, efforts et vomissemens nerveux; pleurs involontaires, et quand le paroxysme a passé, expression d'une gaîtée grande, mouvemens brusques et vifs, rire forcé; — tant que dure l'état convulsif, extrémités froides, contrastant l'instant d'après avec une chaleur vive et brûlante; spasmes, goûts bizarres, caprices, inquiétude, abattement, susceptibilité et irascibilité extrêmes dans le caractère, etc., pas

---

(1) Mieux vaudrait dire de mucosités pour parler un langage plus anatomique.

de sentiment de boule. A l'heure présente, appétit voisin de la boulimie; pas de fièvre, pouls seulement un peu plus faible que de coutume, gaz inodores rendus par la bouche. Au reste diminution notable des symptômes, faiblesse, fatigue, brisement des membres, etc.

Certes, on n'accusera pas cet ensemble de douleurs d'avoir été provoqué par un *excès de continence*; on ne pourra pas non plus l'attribuer à la privation des plaisirs dans cette circonstance. Mais qu'est-ce donc me demandera-t-on peut-être? — Voulez-vous le savoir? — C'est tout bonnement *une contrariété assez vive* que cette enfant, éminemment nerveuse, a eu à essuyer l'avant-veille de la part *de sa maîtresse d'école.* — Disons en outre, qu'elle est issue d'un père et d'une mère qui possèdent au plus haut degré, une prédominence marquée du système nerveux; prédominence, qui leur apporte encore, à eux aussi par temps, un tribut de nombreuses souffrances. — Que répondront ici ceux qui ont avancé que l'hystérie n'était constamment, que le résultat de la continence ou de la privation des plaisirs de l'amour, d'une *pléthore spermatique*, etc., et, que l'acte vénérien, était le *seul remède*, le *spécifique infaillible* à tous les maux qu'elle produit?....

J'avoue que les médecins qui ont écrit que l'hystérie était toujours le produit de la continence ou seulement de la privation des jouissances sensuelles, après en avoir long-temps joui, ont émis une opinion, d'ailleurs généralement admise, et assez souvent vraie, mais faut-il en conclure à l'universalité des cas? — Évidemment, cette idée est beaucoup trop exclusive, quoique fondée; car, il est d'observation constante, que l'excès et l'exagération des plaisirs de Vénus facilitent et développent souvent, dans une constitution nerveuse, des attaques convulsives. On sait encore, que l'onanisme amène trop souvent chez les enfans, et quelquefois aussi chez les grandes personnes, une foule d'accidens nerveux en tout semblables aux phénomènes de la maladie qui nous occupe; au reste, comme le remarque fort judicieusement M. Georget, il n'est pas toujours facile au médecin de remonter à la source du mal, et d'apprécier d'une manière exacte son origine vraie. Il faudrait pour cela, qu'il possédât la clef de tous les cœurs. — Et où la trouver? — Et comment découvrir les peines secrètes, surtout chez les femmes? — Ce n'est pas toujours chose facile...

Tissot, Pomme et plusieurs autres praticiens, sont loin de professer cette opinion. — Ces auteurs prétendent avoir bien observé, que non-seulement le coït ne guérit pas l'hystérie, mais que souvent il l'aggrave. Cette dernière assertion est vraie, mais non pas pour la généralité des cas ; — elle ne saurait donc infirmer la première qu'en se spécialisant. Quant au *remède infaillible*, il me semble que le médecin ne peut et ne doit le conseiller, dans les circonstances où il est applicable, qu'avec beaucoup de réserve, de prudence et de circonspection. Il fera bien mieux, s'il ne veut pas sortir du caractère de gravité qui lui convient, de le repousser au contraire, surtout lorsqu'il pourrait en résulter des inconvéniens fort graves, en compromettant la tranquillité et l'intérêt des familles. — Le docteur Pomme a dit : *C'est le besoin du cœur qui est satisfait plutôt que celui des sens.* — Cette pensée n'a-t-elle pas un peu trop d'extension ? — Qu'on se rappelle l'*injection aromatique* pratiquée par le médecin Hoffmann.

Signes diagnostiques. — Ils découlent de tout ce que j'ai dit déjà ; ils se trouvent, au reste, exposés ailleurs assez au long et avec assez de détail, pour qu'il me soit permis de ne pas m'appesantir long-temps sur une question ; qui m'exposerait à tomber dans des répétitions inutiles. Je me contenterai seulement de signaler les faits les plus saillans que fournit l'état des malades. Ces considérations étant posées, et les causes de la maladie nous étant connues, nous arrivons naturellement au diagnostic.

L'attaque hystérique manifeste son début par des baillemens, des engourdissemens des membres, des pleurs involontaires ou des éclats de rire, des pandiculations interminables, avec des alternatives de pâleur et de rougeur de la face, s'accompagnant de la sensation d'une boule, sensation qui n'existe pourtant pas toujours et qui semble partir de l'hypogastre et se porter de-là, vers l'abdomen, la poitrine, pour venir se fixer à la gorge, où elle fait éprouver une violente constriction avec menace de suffocation, par des mouvemens spasmodiques des différentes parties du corps des deux côtés, ou raideur tétanique et perte plus ou moins absolue du sentiment et du mouvement, sans paralysie consécutive durable. Les convulsions hystériques offrent ce caractère

particulier, que toute action musculaire coordonnée n'est pas suspendue; ainsi, les malades portent la main au cou, à la poitrine, à la tête pour arracher quelque chose qui les suffoque, ou qui les torture et les déchire. L'insensibilité et la stupeur, ne sont pas complètes dans toutes les régions du corps, et il est des parties qui sont encore sensibles aux stimulations; des vomissemens peuvent avoir lieu, comme ils peuvent manquer. — L'hystérie ne tend pas essentiellement à faire des progrès. — Entraîne-t-elle à sa suite un état de démence ?... M. Georget, assure qu'il n'a jamais observé ce phénomène.

Diagnostic. — Le diagnostic exige de la part du médecin, une attention très scrupuleuse, sinon il est facile de se laisser aller à des méprises; ainsi dans certains cas (et ils ne sont pas rares), ces quelques légers accès de *vapeurs*, réels ou simulés, avec lesquels beaucoup de femmes sont si bien familiarisées, peuvent lui donner le change. D'un autre côté, il faudrait bien se garder de prendre pour simulées, des attaques vraies et reconnaissables aux symptômes et aux signes que nous avons énoncés en leur lieu. Pour tacher d'arriver à la vérité, l'observateur, devra aussi avoir recours à une analyse sévère et minutieuse; ainsi la dypsnée, l'étouffement, un sentiment de strangulation, et quelques faibles mouvemens convulsifs, caractériseront pour lui les accès légers.

Il n'est pas moins essentiel de ne pas confondre une première attaque hystérique, avec une affection cérébrale aiguë; le médecin attentif et prudent, doit s'attacher, ce me semble, en pareille occurrence, à combattre la maladie la plus grave par les moyens qui lui sont propres. — Quand à la *nymphomanie* que l'on fait quelquefois, quoique à tort, synonime d'*hystérie*, il existe une ligne de démarcation trop tranchée entre ces deux états, pour ne pas les distinguer sûrement l'un de l'autre. — Il n'en est pas de même de l'*hypocondrie* considérée par rapport à l'affection qui m'occupe. — Nous avons vu, que Sydenham et plusieurs autres auteurs, en ont fait une même maladie. — Il faut convenir qu'il y a une certaine analogie, un certain degré de ressemblance entre ces deux conditions pathologiques (1). C'est cette analogie et cette

(1) L'encycl. des scien. méd. renferme un article fort précieux extrait des

ressemblance qui ont contribué, sans doute, à faire entrer dans la pensée de M. Louyer Villermay, que l'homme pouvait être *hystérique*.

L'hystérie offre en outre beaucoup de rapport de similitude, avec l'*éclampsie*; convulsions particulières aux femmes en couches et aux enfans. Cette dernière pouvant donner lieu également à des syncopes prolongées que l'on a pu prendre aisément pour un état de mort. — Les ouvrages à ce sujet, fournissent des faits fort extraordinaires; Raulin dit entr'autres qu'il retarda une fois les funérailles d'une fille du peuple *parce que sa couleur n'était pas totalement changée, et que quelques heures après, la prétendue morte ressuscita*, ou plutôt se rétablit.

On a vu enfin, des rétractions spasmodiques des membres, faire tomber dans des méprises non moins considérables : Je trouve écrit, dans un ouvrage moderne (1) périodique, qu'un des premiers chirurgiens de Paris, naguère encore, dirigea une douxaine de moxas sur la cuisse d'une femme hystérique qui était atteinte d'une rétraction spasmodique de ce membre; il ne fut pas long-temps, il est vrai, à revenir de son erreur, et à abandonner l'idée où il était d'abord, savoir : qu'il avait affaire à une luxation spontanée du fémur; il changea ses batteries et opéra une guérison complète au moyen d'une extension graduée et long-temps soutenue.

Il est également facile de se méprendre sur la nature de certaines paralysies passagères, dont la cause nous est entièrement cachée, et de la confondre avec des paralysies permanentes; au reste, c'est en s'en rapportant toujours aux circonstances antécédentes qu'on parviendra à mieux établir le diagnostic de la maladie dont il s'agit.

Enfin, en dernier lieu, il est important de bien posséder les caractères différentiels qui fixent le diagnostic de l'hystérie et de l'épilepsie. J'ai déjà dit, que ces deux conditions morbides pouvaient se trouver réunies; mais heureusement, ce n'est que pour des cas extrêmement ra–

---

ouvrages du docteur Hoffmann, dans lequel ce médecin établit un diagnostic différentiel, exact et positif, entre l'hystérie et l'hypocondrie, diagnostic qui lève toute espèce de doutes à cet égard.

(1) Réper. génér. des sciences méd.

res ; car bien différent est le pronostic de ces deux affections. D'un côté, l'hystérie n'est pas une maladie qui offre un danger réel ; et de l'autre, l'état tétanique des accès épileptiques ne peut fournir que de funestes présages ! aussi est-il essentiel de ne pas commettre de méprises à cet égard. —

§ 5[me].

TRAITEMENT.

.... miseris succurrere disco !....
Virg. (Enéid.).

C'est aux préceptes des anciens, et notamment à ceux du Père de la médecine, qu'il faut recourir, alors qu'un problème médical se présente. — Le traitement de l'hystérie n'en est-il pas un?....

Hippocrate recommande le mariage aux filles vierges attaquées d'hystérie ; sans contredit, ce moyen est le plus salutaire lorsque la maladie survient chez des personnes jeunes, d'un tempérament ardent, et qu'il n'y a pas d'autre cause évidente qui ait pu l'occasionner. Nous savons déjà combien ce moyen devient inutile, et peut entraîner, dans une foule de cas, des conséquences fâcheuses.

Aëtius puise sa thérapeutique dans l'hygiène et la prophylactique ; il conseille de seconder l'effet des médicamens, par une vie régulière, des promenades le matin, de l'exercice en voiture, à cheval, la navigation, des lectures à haute voix, des frictions, etc.

Le docteur Pomme dit, avec sagesse, de n'employer aucun stimulant pour combattre ce qu'il appelle l'éréthisme nerveux. Les bains simples, tièdes et froids, souvent répétés et prolongés pendant plusieurs heures; les boissons gommeuses, mucilagineuses et rafraîchissantes, les pédiluves, les lavemens froids, l'eau pure pour boisson, composent les seuls remédes, dont cet habile praticien faisait usage pour ses malades hystériques ; en outre, ce médecin assure avoir fait cesser des attaques, au moyen de lavemens glacés ; au reste, je crois qu'il n'est guère possible, vu l'état dans lequel se trouvent les malades, d'administrer des médicamens, lors-

que d'ailleurs les accès d'hystérie se terminent pour l'ordinaire d'eux-mêmes, comme les accès de fièvres intermittentes.

D'un autre côté, nombre de médecins préconisent la vertu des remèdes calmans, qui *calment fort peu* en général ; des *anti-spasmodiques,* qui échouent comme ces derniers dans la plupart des cas, c'est-à-dire quand on les emploie pour faire cesser les spasmes. On a proposé encore et vanté, tour à tour, les *anti-hystériques* et *anti-spasmodiques*, tels que le castor, l'œther, le succin, le camphre, l'assa-fœtida, le musc, la valériane, la menthe, les eaux spiritueuses, etc.; mais tous ces moyens sont presque toujours inutiles, lorsqu'ils ne sont pas nuisibles; en effet, on les oppose à un mal dont la nature est peu connue. Il est vrai de dire pourtant, que ce n'est pas sans motif que Sydenham, Hoffmann et autres vantent beaucoup l'efficacité prompte de certaines mauvaises odeurs, telles que *substances animales brûlées, (plumes, corne, cuirs, laines, etc.)* — Ce moyen, tout empirique qu'il est, ne laisse pas d'obtenir de bons résultats dans quelques circonstances, et cela, sans qu'on puisse s'expliquer le pourquoi de leur excellence; je puis assurer pour ma part, qu'ayant eu recours dans plus d'une occasion à ce dernier expédient, j'ai vu, avec satisfaction, les malades s'en trouver bien.

Quant au traitement qu'indiquent les autres auteurs, les uns ne font que reproduire des notions déjà émises avant eux, les autres fournissent des indications basées sur leurs opinions; par conséquent, souvent défectueuses et peu satisfaisantes. Ces indications sont vagues et contradictoires, les unes par rapport aux autres, selon les idées qu'ils se font du siége, de la nature et des causes de cette affection. Il serait trop long, et d'ailleurs complétement inutile, d'en faire ici le détail.

M. Pinel conseille de fixer les règles du traitement sur les divers degrés des attaques, repoussant les moyens actifs dans le premier et le deuxième degré de la maladie; puisque, dit ce praticien distingué, les accès se terminent alors presque toujours spontanément, et qu'ils sont de peu de durée ; seulement il ajoute, que dans les cas où les symptômes de l'état convulsif se montreraient trop violens, un clystère administré avec l'assa-fœtida ou une fomentation faite avec le vinaigre sur la région épigastrique, suffisent quelquefois pour faire cesser les accidens. Il rejette

avec force, et l'œther sulfurique, et l'acide acétique concentrés (vinaigre radical) et l'ammoniaque, etc. Tous agens médicateurs dont on a coutume de se servir, pour faire cesser les syncopes et qui ne sont propres qu'à exaspérer l'état des malades,

Enfin, ce n'est que dans le troisième degré de l'hystérie, lorsqu'il y a suffocation imminente, danger réel, et que toutes les fonctions de la vie semblent suspendues, que ce médecin savant recommande d'avoir recours aux irritans externes les plus énergiques.

En résumé, on voit aisément ce qui peut être avantageux de tout ce que je viens d'exposer dans le traitement de l'hystérie. J'ajouterai, que les bains tièdes ou froids, comme aussi les applications d'eau froide ou de glace pilée sur la tête que conseille M. Georget, sont en général souvent très favorables, alors que les attaques se montrent avec une grande violence et qu'elles dépassent la durée de cinq à six heures. Le médecin que je viens de citer, propose de substituer dans certains cas à la saignée ordinaire que je mentionne en passant, celle du cou, dont il assure avoir obtenu des effets inespérés et très promptement salutaires. Enfin, je m'abstiendrai de parler de certaines pratiques honteuses qu'on n'a pas fait difficulté de répandre dans le monde, et de donner comme moyens efficaces.

Il me semble, en définitive, que le meilleur parti à prendre dans les attaques ordinaires; c'est de laisser la nature à elle seule; au reste ce sont là les avis des meilleurs praticiens. Je ne veux pas dire pour cela qu'on doive entièrement abandonner la malade à son sort. Au contraire il faut l'entourer de tous les soins et moyens hygiéniques possibles; ces derniers en effet, ne sauraient prévaloir que d'une manière avantageuse, et jamais nuisible. Qu'on se rappelle ce bel hommage rendu par Baglivi, à l'autocratie de la nature, dans la guérison des maladies, et qui est consigné au frontispice de ma thèse: « *medicus naturæ minister et interpres, etc.* »

Il n'en est pas de même cependant, lorsque l'hystérie reconnait pour cause la suppression des menstrues, d'écoulemens leuccorrhéïques ou toute autre lésion de l'utérus; il est alors indispensable comme l'observe le professeur Pinel, de rappeler par tous les moyens possibles,

les fonctions normales de cet organe. Quand à la leuccorrhée, on triomphera plus aisément de cette maladie, en joignant au traitement ordinaire de cette affection, un régime fortifiant, une vie active, un exutoire, et l'exercice au milieu d'une atmosphère pure, sèche, chaude, etc.

Mais l'hystérie n'étant le plus souvent que le résultat phénoménal de l'innervation troublée, en désordre ou dans un état d'*irritation*; il convient d'examiner comment on peut agir dans les cas où les manifestations morbides de cette affection tirent leur source de l'encephale, et de cet organe retentissent bientôt dans l'utérus et dans toutes les parties du corps; ou bien, lorsque ces mêmes manifestations prennent leur origine et leur point de départ dans la matrice, réagissant ensuite sur le système nerveux et constamment avec des influences morbides et sensibles réciproques.

Dans ces circonstances, le traitement doit consister en général, à modifier à l'infini les moyens prophylactiques ou préservatifs, en prenant toujours en considération le tempérament des malades; ainsi, chez les jeunes filles sujettes, dès leur bas-âge, à divers accidens nerveux tels que migraines, étouffemens, palpitations, raideurs cataleptiques, etc., à la suite de certaines contrariétés ou de quelqu'autre passion, on doit enrayer le développement de l'hystérie, en détruisant ces prédispositions dès l'origine, par une éducation bien entendue. — On parviendra à ce but avec succès si l'on soumet ces jeunes personnes, à des exercices gymnastiques journaliers, ou à des occupations continuelles et variées, qui absorberont leurs idées et tendront à affaiblir et a détruire peu à peu cette susceptibilité nerveuse extrême. — On cherchera également à éviter toutes les occasions, toutes les causes propres à exalter l'imagination, à exciter et à nourrir les passions. . . . . . « Vous savez (dit notre professeur distingué M. » Ribes) combien ce qui impressionne vivement la femme, la séduit, » la trouble, la fascine promptement, et combien l'enthousiasme a de » prise sur elle. Ce qui est brillant l'attire, aussi est-elle souvent dupe » de ce qui vient la frapper; l'éclat des fêtes, les spectacles, les bals » et l'agitation qui les accompagnent font ses délices. Avant tout il lui » faut des émotions et des émotions en rapport avec sa constitution vas- » culaire et nerveuse »........

.... « Il est vrai, (continue le médecin philosophe) — et ceci est
» un des traits saillants de son caractère physiologique ou de son sys-
» tème passionnel, — que ses plaisirs et ses peines sont passagers; ses
» états affectifs ont en vivacité ce que ceux de l'homme ont en pro-
» fondeur. » —

« La femme, nous dit encore le même auteur, va rapidement d'un
» objet à un autre, ainsi le veut sa nature..... — Elle ressemble
» à l'enfant chez qui un trouble local prompt à retentir dans l'économie en-
» tière s'évanouit en un instant; l'impression nouvelle l'emporte, elle passe
» avec promptitude de l'agitation au calme et de la joie aux pleurs. — »

C'est donc à modifier l'éducation, à coordonner les désirs, à réprimer les passions, à diminuer et à affaiblir les sensations trop vives, à changer en un mot, lorsque c'est nécessaire et autant qu'il est possible, les modes sentans, physiologiques ou passionnels, les modes agissans, actifs et artistiques, pour leur substituer les nouveaux modes, que j'ai mentionnés déjà; en outre les mœurs et les habitudes privées de la jeune fille, doivent aussi être prises en considération par le médecin; ainsi ce dernier ne permettra le coucher, que lorsque le besoin du sommeil sera pressant; il atteindra par là le double but; 1° d'empêcher des rêves dangereux; 2° de prévenir surtout l'habitude vicieuse de la *masturbation*. — Il sera essentiel également, qu'aussitôt après le réveil la malade abandonne sa couche. Enfin, on doit lui interdire l'usage des aliments stimulans, des boissons excitantes, (café, thé, liqueurs spiritueuses, etc.) ne permettre que l'eau pure à peine rougie; ordonner des bains légérement tièdes en hiver, et froids en été. — Ce sont là les moyens les plus efficaces, ceux que proclament d'ailleurs les praticiens les plus modernes et les plus distingués.

Pas n'est besoin de dire, que lorsque les attaques d'hystérie sont annoncées par des phénomènes précurseurs, il est important pour les malades de rester à portée des secours qui leur sont utiles; plusieurs personnes sont quelquefois nécessaires pour les contenir pendant la durée de leur paroxysme. Débarrassés de leurs vêtemens et placés dans un lit, les sujets ne devront pas être contenus avec force ni violence. On doit les tenir de manière à ne point les fatiguer et à ne pas les

gêner dans leurs mouvemens; seulement empêcher qu'ils se fassent aucun mal. — Il est d'observation constante, que lorsqu'on a fait éprouver une trop grande gêne aux malades, elles se trouvent infiniment plus harassées et brisées après l'attaque.

Les secours hygiéniques et les moyens moraux sont donc bien plus souvent utiles, comme je l'ai exprimé déjà, que toutes les ressources de l'arsenal pharmaceutique. Le médecin qui s'obstinerait à mettre ce dernier à contribution, échouerait complétement lorsque sous l'influence long-temps prolongée des causes, il aurait à lutter contre des affections morales profondes et sans cesse renaîssantes (1).

Le régime qu'on doit faire observer aux malades varie selon leurs goûts et leurs dispositions. Des alimens de facile digestion, et pris en petite quantité chaque fois, la diète lactée comme le conseille le docteur Hoffmann, des boissons aqueuses. Je remarquerai ici, que chez une malade dont j'ai pu recueillir l'observation, l'estomac était si irritable, qu'à l'ingestion de quelques faibles alimens, elle éprouvait des étouffemens considérables et de la gastralgie. Du lait, des bouillons légers et une grande quantité de boissons gommeuses et sucrées, composaient son alimentation ordinaire. On remarque quelquefois le phénomène contraire, disent les auteurs; ainsi on voit des malades qui se plaignent continuellement de l'estomac, et qui ne laissent pas, malgré cela, de digérer très bien les substances les plus indigestes. Notons en passant, qu'on doit bien se garder devant les malades, de douter de leurs souffrances. L'observation m'ayant convaincu que cela les affligeait beaucoup et aggravait leurs souffrances.

Ce que j'ai dit tout-à-l'heure pour la jeune fille hystérique, ou seulement prédisposée à l'hystérie, est applicable au traitement de la femme plus avancée en âge, et préalablement disposée ou en lutte avec cette affection; quant à celle, qui par ses attributs physiologiques, présente une propension particulière à cette maladie, tous les efforts du

---

(1) Je me rappelle avoir trouvé quelque part, qu'un médecin du dernier siècle conseillait aux femmes vaporeuses, qui réclamaient ses avis, de frotter leur appartement. Il parvenait de la sorte à les guérir.

médecin doivent tendre à diminuer ce qui peut exalter la sensibilité générale, et plus spécialement celle de l'utérus. Le goût de la coquetterie, les vêtemens trop chauds, les lits trop mous, l'usage trop fréquemment répété des bains tièdes et chauds, ne sauraient avoir qu'une influence funeste. — Les femmes qui se trouvent placées dans les conditions qui nous occupent, doivent se rappeler qu'en passant dans l'oisiveté une partie de leur vie dont le cours n'est accidenté que par le bercement d'une voiture bien suspendue, le repos et la mollesse d'un sopha ou d'un lit, elles s'exposent à des irrégularités et à une diminution notable du flux menstruel, et par suite à des troubles nerveux plus ou moins intenses, plus ou moins variés. Les femmes que leur profession force à rester continuellement assises, se trouvent dans le même cas, néanmoins elles paraissent jouir de la plus brillante santé; mais qu'on fasse attention que la bonne chère et le manque d'exercice réunis, sont un concours de causes qui motivent leur embonpoint, et qui tendent d'ailleurs au plus haut degré à leur donner cette *pléthore*, cette apparence d'énergie et de vigueur qui ne sont que factices. — Enfin, les femmes sujettes à des maux nerveux, ne pourront qu'aggraver leurs souffrances et les multiplier en se livrant à la lecture des romans, de certains livres licencieux, en fréquentant les bals, les spectacles, en s'adonnant avec trop d'ardeur à l'étude des arts d'imitation, en s'abandonnant à l'onanisme, enfin à des exagérations ou à des excès dans les plaisirs de l'amour.

Nota. Les saisons influencent, par leurs variations, la violence des accès hystériques. — Les rigueurs du froid et les fortes chaleurs de l'été, l'électricité atmosphérique, sont susceptibles de provoquer des attaques qui n'auraient pas lieu dans des conditions opposées. — Serait-il possible en modifiant le milieu de l'individu, je veux dire, en le faisant vivre continuellement sous l'influence d'une température uniforme, d'améliorer son sort et de l'affranchir peu à peu des douleurs qui l'affligent et le torturent si cruellement? Je crois que ce moyen serait bon; Il a d'ailleurs été déjà proposé et conseillé; — mais il faut trouver des

malades qui, pour varier ainsi leur horizon, possèdent de grandes ressources pécuniaires, et en outre, jouissent de l'indépendance sociale nécessaire pour l'exécution d'une telle détermination. Certes, toutes celles qu'on a à traiter, sont loin d'être placées dans des circonstances si heureusement favorables. — Les distractions et les amusemens des voyages seraient, sans contredit, aussi avantageux que l'influence de la température; il est fâcheux seulement qu'on ne puisse adopter ce moyen thérapeutique, que dans quelques cas extrêmement rares et privilégiés...

apparent rari nantes in gurgite vasto.

(Eneid. Virg.)

ERRATA.

Page 24 ligne 14, *au lieu de* mais qu'elle la cause, *lisez* mais quelle est la cause.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT.

SCIENCES ACCESSOIRES.

Comment reconnaître un sel d'or mélangé avec la matière des vomissemens?

Corps métallique d'un beau jaune, l'or est très ductile, difficilement oxidable, fusible à la température de 32° du pyromètre de Wedgwood, et inaltérable à l'air (1); il se dissout rapidement dans le chlore et dans l'acide hydro-chloronitrique. C'est dans sa combinaison avec cet acide, qu'il forme ce que l'on appelle *un chlorure d'or* (hydrochlorate, muriate d'or, or fulminant); ce sel, quoique d'un usage fréquent en thérapeutique, constitue néanmoins un des poisons irritans, les plus énergiques,

Dans les cas d'empoisonnement par le chlorure d'or, lorsque ce dernier se trouve mélangé à la matière des vomissemens, il peut se présenter plusieurs circonstances qu'il est important de signaler, pour arriver à reconnaître la présence du toxique

Ainsi les matières vomies peuvent être solides et liquides ou simplement liquides et décomposer ou dissoudre, plus ou moins, en tout ou seulement en partie le poison.

1° Lorsque les matières vomies sont solides et liquides, de nature gélatineuse ou albumineuse, qu'elles renferment du lait, quelques uns des fluides contenus dans l'estomac, de la bile, certaines substances végétales, astringentes, etc. (2) Elles décomposent le sel, et le transforment en un produit insoluble. On voit par là, qu'il est bien difficile dans de pareilles circonstances de constater la présence de l'hydrochlorate d'or, dans le liquide qui fait partie des matières vomies et suspectées; que faire alors? Il faut avoir recours à plusieurs procédés.

---

(1) Fourcroy, Thénard.

(2) Orphila.

Le premier consiste à recueillir avec soin les substances rejetées par le vomissement, à les placer dans une capsule de porcelaine et à les soumettre à *l'évaporation*. Lorsqu'on est parvenu à obtenir un degré de dessiccation convenable, on a recours à un second moyen, celui de la *calcination*. Cette opération nécessite un creuzet dans lequel on amène le résidu à l'état *d'incinération*. On a pour résultat la présence de quelques portions ou molécules d'or, apercevables au milieu des cendres, à l'œil nu.

Pourtant, comme ce phénomène n'a pas lieu constamment, on doit traiter le produit de la calcination par l'eau régale. L'or dissous par ce réactif, il ne restera plus qu'à filtrer pour obtenir une dissolution qui jouira de tous les caractères propres à l'hydrochlorate acide d'or dissous dans l'eau. Cette dissolution concentrée est transparente, d'un jaune foncé, d'une saveur styptique, elle rougit l'eau de tournesol et tâche la peau en pourpre. Soumise à l'action de la potasse, elle ne se trouble pas à la température ordinaire. L'ammoniaque en sépare des flocons d'un jaune rougeâtre, qui passent au jaune serin, si on y ajoute une plus grande quantité d'alcali volatil.

L'acide hydro-sulfurique et les hydro-sulfates solubles la décomposent et en précipitent du sulfure d'or d'une couleur brune foncée. Le proto-sulfate de fer, dont l'oxide est éminemment avide d'oxigène, décompose cet hydrochlorate, s'empare de l'oxigène de l'oxide d'or, pour passer à l'état de deuto ou de trito-sulfate de fer soluble. L'or se précipite alors sous forme d'une poudre noirâtre susceptible de prendre tout le brillant de ce métal par le seul effet du frottement. En outre, on voit à la surface du liquide, des pellicules d'or excessivement minces. Enfin l'hydro-chlorate acide d'or est décomposé par le nitrate d'argent, qui transforme l'acide hydrochlorique en chlorure d'argent insoluble; on obtient un précipité de couleur rougeâtre.

2° Lorsque les matières vomies sont simplement liquides, et que l'hydrochlorate d'or est dissous et mêlé avec des liquides qui ne le décomposent point, ou qui le décomposent seulement en partie; il faut avoir recours aux menstrues, n'oublions pas de mentionner qu'il serait impossible de reconnaître et de décéler la présence du poison, au moyen des

réactifs, si le sel d'or se trouvait mêlé avec des liquides colorés, tels que le vin rouge, le décoctum de café, etc. Dans ce cas on devrait agir préalablement, en procédant à la décoloration du vin et du café, à l'aide du charbon animal bien lavé. Alors après avoir filtré, si l'on soumettait la liqueur à l'action de l'ammoniaque ou du proto-sulfate de fer, elle se comporterait comme je l'ai déjà indiqué pour la dissolution d'or.

Il peut arriver cependant que le liquide soit tellement affaibli, que les menstrues ne fournissent point de précipité. Dans ce cas, on peut le concentrer par l'*évaporation*, Il peut arriver encore, que les boissons mêlées avec l'hydrochlorate d'or, ne sont point susceptibles d'être décolorées par le *charbon animal* (1), et que les précipités fournis par les réactifs ne sont pas de nature à laisser constater l'existence de ce sel. On doit dans ce cas décomposer ce dernier par l'albumine, la gélatine ou toute autre matière que nous savons déjà susceptible de dissoudre le muriate d'or. On agira ensuite sur ce nouveau produit à l'aide des procédés que j'ai indiqués plus haut et que je m'abstiendrai d'invoquer une seconde fois.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

De la structure des ganglions lymphatiques.

Situés sur le trajet des vaisseaux lymphatiques et disséminés dans les diverses parties du corps, les ganglions lymphatiques se présentent en nombre plus ou moins considérable. Le scalpel nous les découvre abondants dans les parties supérieures des membres, (aisselles, aines) au niveau des articulations et dans le sens de la flexion, (pli du coude, jarret, coude-pied); le bras, la jambe, la cuisse et l'avant-bras, n'en offrant point; l'abdomen, la poitrine et le cou en renfermant en quantité.

Couchés le long de la colonne vertébrale et des gros vaisseaux, les ganglions lymphatiques de l'abdomen, sont très multipliés et occu-

---

(1) Orphila, Médec. légale.

pent l'épaisseur du mésentère. Ceux de la poitrine siégent dans la médiastin postérieur qui en contient aussi beaucoup ; ceux du cou accompagnent les veines jugulaires en série assez nombreuse. En outre, l'intérieur des cavités thoracique et abdominale, considéré ailleurs qu'au devant du rachis, se trouve également pourvu de ces organes ; ainsi on les voit très rapprochés dans le mésentère, à la racine des poumons, autour des bronches et dans le bassin ; en général les ganglions lymphatiques sont plus abondamment répandus aux endroits où domine le tissu cellulaire (1). Peu nombreux au crâne, ils sont répartis plutôt à l'extérieur de cette boîte osseuse.

L'illustre Bichat (2), que l'on aime à citer surtout en anatomie et en physiologie, nous dit que les glandes lymphatiques vont croissant des parties inférieures aux parties supérieures. Il se fonde en cela, sur le nombre des vaisseaux absorbans qui augmentent toujours à mesure qu'on examine les parties supérieures. — Le même anatomiste, à propos des ganglions lymphatiques de la tête, pense que ces organes ne se dérobent à notre investigation, que parce qu'ils sont là d'une nature particulière et différente de celle des autres.

L'anatomie, c'est la science de l'organisation, nous disent les auteurs *c'est la révélation de l'homme mort à l'homme vivant*, dit notre savant professeur M. Dubrueil (3). Eh bien! que nous découvre-t-elle dans les ganglions lymphatiques? — Un ordre d'organes distincts, dénommés *glandes conglobées* par Sylvius, *ganglions lymphatiques* par Chaussier, Bichat, Cloquet, Cruveilher, etc.

Chaussier, après Sœmmering et avec lui la plupart des anatomistes, trouvent une certaine analogie, entre les ganglions nerveux et les ganglions lymphatiques ; ces derniers sont selon ces auteurs des petits corps ou renflemens présentant un volume qui peut varier depuis celui d'un grain de millet jusqu'à celui d'une grosse aveline, de couleur généralement grise-rougeâtre, de forme sphéroïdale et de *texture celluleuse* (4).

(1) Bichat, anat. gén.

(2) Op. cit.

(3) Leçons d'anat.

(4) Malpighi.

L'immortel Bichat nous montre ces glandes, comme étant l'assemblage d'une foule de replis et de tortuosités vasculaires, ayant un mode particulier de vitalité, qui les distinguent des vaisseaux absorbans qui viennent s'y rendre. M. Cruveilher, en reproduisant les idées de ce grand homme, ajoute des expériences comparatives qui semblent prouver que les ganglions lymphatiques sont formés de *cellules* communiquant entr'elles pour la plupart. Les recherches auxquelles il s'est livré (1), tendraient à prouver que chaque vaisseau lymphatique a dans le ganglion son département distinct. Il établit ce point d'anatomie sur la pathogénie de ces organes, en avançant que dans les maladies des ganglions, une partie seulement peut être affectée, le reste de l'organe ganglionnaire restant parfaitement intact.

Au reste, cette idée n'est pas seulement d'aujourd'hui, elle appartient aussi à Cruikshank et à Bichat, M. Cruveilher n'en a pas moins le mérite de l'avoir développée et élucidée par le résultat de ses propres expériences.

Le même ganglion reçoit plusieurs vaisseaux lymphatiques; ces vaisseaux en sortent ensuite en assez grand nombre. Arrivé à la circonférence des ganglions, chaque vaisseau lymphatique qu'on nomme alors *afférent*, se divise en une multitude de rameaux, qui rampent en divergeant un peu à la surface de ce ganglion, ils pénètrent ensuite dans son épaisseur. Le vaisseau lymphatique qui prend le nom d'*efférent* se comporte d'une manière tout-à-fait analogue.

Sous le rapport plus direct de leur structure, les ganglions lymphatiques sont entourés d'un tissu cellulaire lâche, abondant et extensible, ce qui leur permet de se mouvoir et d'être assez facilement déplacés; ce dernier fait est démontré d'une manière évidente, alors que dans le principe d'un engorgement glanduleux on veut s'assurer de la mobilité de ces organes; mais il n'en est pas de même quand ils ont pris part à l'inflammation. A la laxité succède alors l'adhérence et l'organe est fixe. Le tissu cellulaire forme en outre une membrane dense aux ganglions lymphatiques, membrane qui les enveloppe plus immédiatement

---

(1) Cruveilher, anat.

et qui, dépourvue de graisse et de sérosité, présente la nature et l'aspect des membranes fibreuses. M. Cruveilher n'hésite pas à admettre que cette membrane d'enveloppe des ganglions est fibreuse. Dans l'état ordinaire, elle donne à ces organes une apparence en général lisse et polie; quelques enfoncemens légèrs se voient aussi à leur surface (1).

D'après Bichat, il y aurait peu de sang dans les ganglions lymphatiques. — Ce célèbre anatomiste se fonde sur ce point que les injections sont trompeuses, et que l'inspection simple sur un animal vivant étant beaucoup plus sûre, en s'en rapportant à cette dernière, il s'est assuré qu'un très petit nombre de vaisseaux sanguins parvenaient à ces organes.

M. Cruveilher, est bien loin de partager cette opinion, les ganglions lymphatiques, dit-il, reçoivent des vaisseaux artériels trés considérables eu égard à leur volume ; ils fournissent ajoute-t-il, des vaisseaux veineux plus considérables encore ; en outre, un tissu propre paraît entrer dans leur composition.

On ignore si les ganglions lymphatiques reçoivent des nerfs ; il est probable que le système nerveux ganglionnaire au milieu des rameaux innombrables qu'il envoye dans leur voisinage, et notamment dans le mésentère, vient aussi s'introduire dans leur tissu. Les recherches savantes du docteur Brachet de Lyon, sur le grand sympathique, tendraient à le prouver.

Enfin, la substance propre des ganglions lymphatiques, présente une pulpe assez analogue, selon Bichat et Chaussier à celle des ganglions nerveux. Aucune fibre n'y peut être distinguée.

Il résulte de tout ce que je viens d'exposer, que les ganglions lymphatiques selon d'ailleurs l'opinion la plus généralement admise, sont formés par un entrelacement inextricable de vaisseaux lymphatiques.

(1) Bichat, op. cit.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Parallèle de la ligature et de la torsion des artères.

Il n'est point de circonstances dans lesquelles l'utilité de la chirurgie soit plus évidente que lors d'une hémorrhagie dépendant de l'altération organique ou mécanique des tuniques ou parois d'un vaisseau artériel — Toute plaie, toute solution de continuité, qu'elles soient accidentelles ou pratiquées par la main de l'opérateur, entraîneraient à leur suite des hémorrhagies mortelles par la lésion des canaux artériels ou veineux, si l'art ne survenait aussitôt pour les arrêter. — A cet égard, les moyens hémostatiques qu'on peut employer, sont nombreux et variés — ils se trouvent dans les astringens, les absorbans, les styptiques, la cautérisation, la compression, la ligature et la torsion. — Occupons-nous de ces deux derniers procédés.

1° *La ligature.* — C'est au génie du patriarche de la chirurgie française, Ambroise Paré, qu'est dûe la gloire d'avoir lié le premier, les vaisseaux artériels. — Son procédé a été successivement perfectionné par une foule d'hommes célèbres (1).

On me permettra de passer sous silence les diverses modifications apportées tour-à-tour, alternativement vantées, mises en usage et bientôt aprés tombées dans l'oubli. Je me bornerai donc à parler de la *ligature immédiate* comme celle que l'on emploie journellement, qui est restée dans la pratique et que j'ai vu constamment appliquée par des professeurs du plus haut mérite, M. *Lallemant* et M. *Serre*.

Disons un mot de la ligature immédiate. Elle se pratique de la même

---

(1) En *Angleterre :* Abernethy, Everard home, Astley, et Samuël Cooper, Jonh Bell, Charles Bell, Burns, Lawrence Hodgson, etc.

En *Italie :* Scarpa, Palleta, Monteggia, Vacca, Sebastiano, Liberali, Testa, Rachetti, Bergamaschi.

En *Allemagne :* Richter, Langenbeck, Walter, Beer, Grœfe, Vogel, Siebold,

En *France :* Deschamps, Dupuytren, Delpech, Boyer, Moulaud, Pelletan, Dubois, etc., etc.

manière qu'on lie le cordon ombilical du nouveau né, et consiste à entourer l'artère ouverte d'un fil ciré ou d'une espèce de petit ruban composé de plusieurs fils, placés les uns à côté des autres, à étrangler en quelqne sorte cette artère, pour en effacer le calibre, et par là, arrêter l'écoulement du sang — La ligature, dit le célèbre professeur de Paris, M. Boyer, est une espèce de compression circulaire qui rapproche tous les points de la circonférence de l'artère, vers son axe, et forme à son extrémité une espèce de cul-de-sac, où le mouvement du sang se perd, de manière que l'effort de ce liquide imprime à l'extrémité de l'artère, une pulsation très considérable, au moment où la ligature vient d'être faite ; mais qui diminue peu à peu et finit par disparaître entièrement. Dans la ligature immédiate, on comprend toujours un peu de tissu cellulaire, qni environne l'artère, fronce celle-ci ; le bout de cette artère qui excède la ligature, se gonfle et forme une petite tumeur.

L'effet de toute ligature est d'empêcher les sucs nourriciers (le sang) d'arriver au dessous de l'endroit, où elle à été placée, et de couper les parties qu'elle embrasse. — Cette petite tumeur se détache et tombe avec la ligature au bout d'un temps plus ou moins long suivant le calibre ou la grosseur de l'artère. Cette dernière se trouve alors oblitérée et l'hémorragie ne reparaît plus.

On a reproché à la ligature immédiate, d'être facilement déplacée et même expulsée par les efforts du sang — On l'a accusée encore d'opérer la section des tuniques artérielles, avant l'entière oblitération du vaisseau. — Mais tous ces inconvéniens ne sauraient être essentiels, et ils dépendent uniquement de la manière dont cette opération est faite. (1)

1° *La Torsion* — Ce procédé opératoire est suffisant, ainsi que l'assure M. Velpeau (2), pour arrêter les hémorragies traumatiques, toutes les fois que l'extrémité béante du vaisseau, peut être isolée et convenablement saisie. M. Thierry a étendu encore l'application de ce moyen

(1) Boyer, Velpeau.

(2) Méd. op.

au traitement et à la guérison des anévrysmes. Il se fonde sur un certain nombre d'expériences et d'essais pratiqués sur la carotide des chevaux; sa méthode ne diffère de celle des autres chirurgiens, qu'en ce qu'il se sert de l'aiguille de Deschamps, pour soulever l'artère et la tordre toujours dans le même sens; tandis qu'un autre procédé consiste à s'emparer de l'artère, aussi largement découverte que possible, avec deux pinces à mors applatis, à la tordre latéralement pour en broyer les tuniques interne et moyenne, à refouler en haut les tuniques brisées à travers la membrane cellulaire, et à refermer immédiatement la solution de continuité pour arriver au même résultat. Enfin les expériences nombreuses faites sur ce point par M. Carron de Villards, par M. Maunoir aîné de Genève, sembleraient tendre à leur faire rejeter la ligature, pour la remplacer par la torsion; se servant pour ce mode opératoire, d'une pince assez semblable à celle qu'emploie M. Amussat.

En résumé, le procédé de la torsion serait supérieur à celui de la ligature immédiate, en ce sens qu'il aurait constamment pour effet, l'oblitération complète du canal vasculaire tordu, et qu'il permettrait plus aisément la *réunion immédiate*, en ne laissant rien au fond de la plaie; mais pour être adoptée d'une manière générale, cette pratique exigerait des conditions qu'on n'obtiendra qu'avec grande peine à mon avis; ainsi les membranes tordues, froissées, rebroussées, pourront bien fermer quelquefois l'artère; mais cet effet aura-t-il toujours lieu? — D'un autre côté, on est obligé de découvrir largement le vaisseau, de l'isoler de la veine des nerfs, et cela largement, tout autour et dans une grande étendue, comme par la méthode de M. Thierry; toutes ces circonstances me paraissent trop puissamment concourir à faire manquer le but qu'on se propose : *la réunion immédiate*; en outre elles ne paraissent tendre qu'à rendre l'opération plus longue, plus pénible et moins sûre que lors de la ligature immédiate.

SCIENCES MÉDICALES.

Étude des vins sous le point de vue de l'hygiène; quel est leur action soit avant, soit pendant le repas?

Vina parant animos, faciuntque caloribus aptos:
Cura fugit, multo diluiturque mero:
Tunc veniunt risus, tunc pauper cornua sumit,
Tunc dolor et curæ, rugaque frontis abit,
Tunc aperit mentes ævo, rarissimo nostro
Simplicitas, artes excutiente Deo.
(Ovide, de arte amandi.)

Le vin est une liqueur précieuse, tour à tour excitante, fortifiante, nutritive, tonique ou stimulante, anciennement connue en Asie, ensuite en Europe, résultant du premier dégré de la fermentation des fruits sucrés, spécialement des raisins, des poires, des pommes, des prunes, des groseilles, des dattes, du miel, des décoctions de céréales, etc., mais le plus usité et le meilleur de tous ces produits, étant celui des raisins, c'est celui aussi qui doit fixer principalement notre attention.

Les côteaux sont sans contredit les expositions les plus favorables à la vigne; la qualité des plants contribue beaucoup aussi, à faire du bon vin. Les vins de *Champagne*, de *Bourgogne*; les célèbres vignobles de *Beaune*, de *Volnay*, de *Pomars*, de *Nuits*, de *Chambertin*, du *Rhin*, de la *Moselle*, du *Rhône*, du *Var*; les vins d'*Espagne*, de *Portugal*, du *Languedoc*, de *Bordeaux*, *etc.*, tous très estimés, ne doivent leur excellence qu'à une exposition favorable, exposition qui présente une infinité de variétés et de nuances diverses, suivant les climats, le terrain, la culture, etc.

Outre les vins ordinaires qu'on sert habituellement sur nos tables, nous devons mentionner les *vins muscats*. Ces derniers ont une saveur sucrée, qu'ils conservent après une fermentation sensible, et après qu'ils sont parfaitement éclaircis; cette surabondance de matière sucrée s'observe notamment, dans la plupart des muscats qu'on nomme de *Mal-*

roisie; en France, ceux de la *Ciotat* en Provence; de *Frontignan* en Languedoc; de *Condrieux* en Lyonnais; d'*Arbois* en Franche-Comté, de *Rivesalte* en Roussillon; on pourrait en citer beaucoup d'autres. Tous ces vins sont sirupeux, il en est qui sont cuits; ils agissent sur l'économie comme nutritifs et légérement excitans. —

Vins mousseux. — On appelle ainsi, les vins dont on a intercepté ou supprimé à dessein la fermentation sensible, tels que le vin blanc de Champagne et autres de cette espèce. Tout le monde sait que ces vins font sauter avec bruit les bouchons de leurs bouteilles, qu'ils sont pétillans, et se réduisent tout en mousse blanche quand on les verse dans les verres; qu'enfin, ils ont une saveur infiniment plus vive et plus piquante que celle des vins *non mousseux.* On sait également qu'il ne faut attribuer cette qualité mousseuse, qu'à une quantité considérable de gaz acide carbonique qu'ils contiennent. — Ces vins sont légers, stimulans; mais leur stimulation n'est que passagère et pour ainsi dire factice; c'est ici, où l'on pourrait dire avec le poëte : *tunc veniunt risus.....* —

Les vins que l'on récolte dans nos climats méridionaux et dont on fait un usage ordinaire, sont tous plus ou moins stimulans, toniques, nutritifs et légers; et en cela ils se rapprochent plus ou moins des vins de Saint-Georges et de Bordeaux, que je prendrai volontiers pour types. Disons pourtant, à propos de ces deux derniers, que le Saint-Georges diffère beaucoup du Bordeaux, en ce qu'il est très spiritueux, qu'il stimule, excite et améne facilement à l'ivresse; le vin de Bordeaux au contraire, est à mon avis le premier de tous les vins toniques, il nourrit, fortifie, entretient les forces digestives de l'estomac; il convient aux malades et il est, pour les personnes en santé, salutaire et bienfaisant; aussi doit-on toujours préférer pour boisson les vins qui se rapprochent le plus des qualités de ce dernier.

Le vin échauffe, anime et fortifie; pour être bon, il doit renfermer essentiellement les qualités que lui désirait l'école de Salerne : *Vina probantur odore, sopore, nitore, colore;* c'est-à-dire, qu'il doit réunir à un ton ferme ou à du corps, comme on le dit, de la légèreté, une odeur agréable, une saveur délicate, une couleur brillante et trans-

parente, et qu'il doit en même temps être miscible à l'eau sans s'y décomposer et perdre ses qualités; ce qui dépend autant de la juste proportion et du mélange intime de ses parties constituantes, que de la nature de ses plants et de celle du terroir.

Quand à ce qui est relatif à ses parties constituantes, la chimie nous découvre, que le vin de raisin est un composé d'une grande quantité d'eau; d'alcool, dont la quantité varie; d'une matière extractive qui existe dans tous les vins et qui diminue à mesure qu'ils vieillissent; d'une huile essentielle ou volatile, à laquelle tient le bouquet particulier à chaque vin; d'une matière colorante, contenue dans l'enveloppe du raisin; d'un ou de plusieurs acides, libres ou unis à diverses matières alcalines et terreuses.

Le vin est aussi agréable par sa saveur, qu'utile par sa qualité fortifiante et nutritive; quand il est pris sobrement et en petite quantité. — En effet, lorsqu'il est pris à contre-temps ou en trop grande quantité, il agit directement sur la sensibilité en déterminant une espèce de congestion sur le cerveau; aussi, doit-on s'en abstenir dans l'intervalle qui sépare les repas. Cependant cette règle ne saurait être exclusive; car on voit tous les jours plusieurs personnes malades, d'autres d'un âge décrépit et qui ne se soutiennent qu'à l'aide de quelques cuillerées de vin. — D'un autre côté, il est d'observation que les paysans et généralement tous les hommes de peine, supportent bien mieux la fatigue, même avec de mauvais alimens; pourvu qu'ils ayent un peu de vin, plutôt qu'avec une bonne nourriture et sans vin. Les habitans des pays froids, humides, ont également une habitude instinctive de se *réchauffer le cœur*, comme ils le disent, par quelques *bonnes rasades.* Ils ont même besoin d'avoir recours aux liqueurs alcooliques pour jouir de quelque énergie, et combattre efficacement l'influence de leur climat. Il n'en reste pas moins vrai, que l'usage du vin est vicieux avant le repas, et qu'il ne saurait être que désavantageux et funeste dans la plupart des circonstances, par la faiblesse qui suit ordinairement les stimulations passagères et répétées qu'il produit. — Les organes s'accoutument à ce genre d'excitation au point qu'on est obligé d'augmenter progressivement les doses. Il en résulte des irritations et des

inflammations aiguës et chroniques; on a remarqué que les ivrognes étaient constamment faibles et tremblans, incapables d'aucun travail d'esprit et de corps lorsqu'ils étaient à jeun; devenant ainsi insensibles aux stimulus ordinaires; ils ont recours alors à l'alcool pur!... Il est encore d'observation, que les buveurs consomment très peu de substances solides. — L'usage trop continuel du vin épaissit le sang et le rend moins propre à la circulation. — On s'est apperçu en effet, que les ivrognes de profession, donnaient à la saignée, un sang noir extrêmement poisseux. De là, les obstructions, l'inflammation des viscères hypogastriques et de l'estomac en particulier. Cet organe n'a besoin de stimulation, que pour être excité plus facilement au travail de la digestion; aussi le vin lui est-il aussi utile dans ce cas comme auxiliaire, que comme concourant à lui apporter des particules nutritives. Néanmoins on doit user des vins avec modération pendant les repas; car le mal se trouve toujours à côté du bien, et leurs excellens effets sont compensés par les maux qui peuvent en résulter. — L'abus de cette boisson, devient alors un vrai poison lent, d'autant plus dangereux qu'il est plus agréable et qu'on ne s'apperçoit pas soi-même de ce danger. — Il faut donc user de cette liqueur bienfaisante; mais avec sobriété. Qu'on se rappelle le précepte de J.-J.- Rousseau, pour l'usage du café, et qu'on en fasse l'application à l'usage du vin considéré comme boisson.

Le vin lorsqu'il est ingéré dans l'estomac, produit une sensation agréable et chaleureuse qui se propage, pour ainsi dire, partout le corps; c'est par son arôme et sa saveur, qu'il flatte le goût et l'odorat. On a comparé à ce sujet son bouquet ou parfum, tantôt à celui de la *violette*, tantôt à celui de la *frambroise*. M. Fodéré a trouvé qu'un bouquet assez ordinaire était celui *de pierre à fusil*.

On a dit non sans raison, que le vin disposait à la franchise et à la gaîté, et que les buveurs d'eau étaient, en général, moins *aimables*, et moins *aimans*......

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM.	*Chaires.*
CAIZERGUES, Doyen	Clinique médicale.
BROUSSONNET, *Exam.*	Id. Id.
LORDAT	Physiologie.
DELILE	Botanique.
LALLEMAND	Clinique chirurgicale.
DUPORTAL	Chimie médicale.
DUBRUEIL, *Président.*	Anatomie.
DELMAS	Accouchemens, Maladies des femmes et des enfans.
GOLFIN	Thérapeutique et Matière médic.
RIBES	Hygiène.
RECH, *Suppl.*	Pathologie médicale.
SERRE	Clinique chirurgicale.
BÉRARD	Chimie générale et Toxicologie.
RENÉ	Médecine légale.
RISUENO D'AMADOR	Pathologie et Thérapeutique génér.
ESTOR	Pathol. chirurg., opérat., appar.

Professeur honoraire, M. Aug.-Pyr. De CANDOLLE.

Agrégés en exercice.

VIGUIER.
KÜHNHOLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET fils, *Exam.*
TOUCHY, *Exam.*
DELMAS.
VAILHÉ
BOURQUENOD.
FAGES.
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN, *Suppl.*
SAISSET.
....

